الإعجاز الطبي في الحديث النبوي

(لا عدوى)

د. محمد يوسف الشطي (*)

د. مامون عبد الله القصير (**)

• المقدمة:

الحمد لله سهل لعباده المتقين إلى مرضاته سبيلاً، وأوضح لهم طرق الهداية وجعل اتباع الرسول عليها دليلاً، واتخذوهم عبيدًا له فأقروا له بالعبودية ولم يتخذوا من دونه وكيلاً، وكتب في قلوبهم الإيمان، وأيدهم بروح منه لما رضوا بالله ربًا، وبالإسلام دينًا، وبمحمد رسولاً ونبيًا، وأشهد أن لا إله إلا الله وحده لا شريك له شهادة أشهد بها مع الشاهدين، وأدخرها عند الله عدة ليوم الدين، وأشهد أن محمدًا عبده المصطفى ونبيه المرتضى ورسوله الصادق المصدوق الذي لا ينطق عن الهوى، إن هو إلا وحي يوحى، أرسله رحمة للعالمين، ومحجة للسالكين، وحجة على العباد أجمعين، فصلى الله عليه وعلى آله الطيبين الطاهرين، صلاة دائمة بدوام السماوات والأراضين مقيمة عليهم أبدًا لا تروم انتقالاً عنهم ولا تحويلاً وبعد.

١- اهمية الموضوع وأسباب اختياره:

لقد أثبت الأطباء قديمًا وحديثًا أن بعض الأمراض تنتقل من جسم المريض إلى جسم السليم، بسبب المخالطة بينهما، عن طريق الجراثيم «ميكروبات»، وهي كائنات حية صغيرة، لا ترى بالعين المجردة، ولكل

(*) أستاذ مساعد كلية التربية الأساسية.

(**) طبيب زميل الكلية الملكية لأطباء الباثولوجي (لندن)، وحدة الفيروسات – مستشفى مبارك – الكويت.

مرض «ميكروب» خاص به، وطريقه ينتقل بها من المريض إلى السليم، بعضها ينتقل عن طريق الهواء بدون ملامسة، كما ينتقل تلقيح الأنثى من طلع النخل بطلح الذكر القريب، وقد يكثر المرض والميكروب، فيفسد الهواء في منطقة واسعة، فيصيب العامة، مما يعرف بالوباء، وبعضها ينتقل بملامسة السليم للمريض وبعضها ينتقل باستعمال أدوات المريض، وبعضها ينتقل عن طريق اتصال دم المريض بدم السليم، أو اتصال مخاطه، أو اتصال ماء شهوته.

كما قرر الأطباء أيضًا أن في جسم الإنسان وفي دمه كرات بيضاء، تقف بالمرصاد للميكروبات المعادية الوافدة، فتلتهمها وتقضي عليها، هذا إن كان العدد الوافد أضعف من قوة الدفاع، كمًّا أو كيفًا، فالميكروب له أطوار يقوى فيها، وأطوار يضعف فيها، له درجة قوة وتمكن من مريض إلى مريض، وقوة الدفاع تختلف من جسم إلى آخر، وتعرف بجهاز المناعة، وقد تتقوى هذه القوة عن طريق التطعيم الصحي، عند حصول الوباء، أو توقعه وكل هذه أمور يديرها الله تعالى في جسم الإنسان، فقد يهاجم ميكروب المريض سليمًا، فيهزمه جيش دفاعه، فلا تظهر عليه عوارض المرض، وينجو بتقدير الله تعالى، وكم من حذر يوقع في شرك هذه الأمراض، وكم من مخالط لهذه الأمراض نجا من خطرها، وذلك لنعلم أن أهم شروط العدوى وقوة تأثيرها بجسم الإنسان هي إرادة الله تعالى.

هذه الحقيقة كانت غائبة عن أهل الجاهلية وظنوا بأن العدوى تعدي بذاتها، فالنبي ﷺ لكمال شفقته على الأمة ونصحه لهم نهاهم عن الأسباب التي تعرضهم لوصول العيب والفساد إلى أجسامهم وقلوبهم.

وأراد الرسول ﷺ لأمته ألاّ يعتقدوا أن العدوى تمرض السليم بنفسها،

وإنما أراد ﷺ بأن يؤمنوا بأن الله الذي خلق المرض، وخلق انتقاله، وهيأ الظروف لتأثير هذه العدوى، فعجب بعض الأصحاب من خبر: «لا عدوى» باعتبار أنهم يشاهدون آثارها وانتقال المرض من المريض إلى السليم. بمجرد المخالطة، فقال قائلهم: يا رسول الله إن إبلي تسرح وتمرح، سليمة الجلد كأنها الظباء، فيدخل عليها البعير الأجرب فيصيبها بالجرب، وينتقل الجرب، من بعير إلى بعير حتى تكون جرباء كلها فكيف تقول: لا عدوى؟ كيف نلغي المشاهدة؟ وغاب عن الأعرابي أن الذي يشاهدونه هو الأثر، وليس المؤثر، وأن المؤثر والمسبب الحقيقي هو الله تعالى، فهو الذي خلق العدوى، وقد تؤثر، وقد لا تؤثر، وأنه قد يبعث المرض المعدي بنفسه بدون العدوى، فقال الرسول ﷺ للأعرابي: فمن أعدى الأول؟ من الذي أجرب البعير الذي مرض بالجرب أولاً؟

وهذا تقرير طبي نبوي وإعجاز علمي، وإخبار غيبي بأن الله تعالى هو الذي أذن بانتقال العدوى، وهو الفاعل الحقيقي، وأن الضرر والنفع بيد الله تعالى، فإن شاء أن يضر عبده ضرَّه، وإن شاء أن يصرف عنه الضّر صرفه، بل إن شاء أن ينفعه بما هو من أسباب الضرر، ويضره بما هو من أسباب النفع فعل، ليتبين العباد أنه وحده الضار النافع وأن أسباب الضرر والنفع بيديه، وأن الأمر كله لله.

بيان ما سبق هو الذي دفعنا إلى اختيار هذا الموضوع، لتقرير أن الأمراض المعدية لا تعدي بطبعها، وإنما المؤثر الحقيقي هو الله تعالى، فأبطل النبي ﷺ اعتقاد أهل الجاهلية، وأكل مع المجذوم ليبين لهم أن الله سبحانه هو الذي يمرض ويشفي، ونهى عن القرب منه ليتبين لهم أن هذا من الأسباب التي جعلها الله مفضية إلى مسبباتها ففي نهيه إثبات الأسباب، وفي فعله بيان أنها لا تؤثر بذاتها، بل الرب سبحانه إن شاء سلبها قواها فلا تؤثر شيئًا، وإن شاء أبقى عليها قواها فأثرت على الأصحاء.

٢- خطة البحث:

يشتمل هذا البحث على مقدمة، وثلاثة مباحث، وخاتمة، وذلك على النحو التالي:

المقدمة وتشمل على:

١- أهمية الموضوع وأسباب اختياره.

٢- خطة البحث.

٣- منهج البحث.

المبحث الأول: حقيقة العدوى وأنواعها.

المطلب الأول: تعريف العدوى.

المطلب الثاني: أنواع العدوى ومسبباتها .

المطلب الثالث: دورة العدوى وطرق انتقالها.

المبحث الثاني: نفي العدوى أو إثباتها والجمع بين الأحاديث المتعارضة.

المطلب الأول: الأحاديث الواردة في نفي العدوى وإثباتها.

المطلب الثاني: حكم نفي العدوى أو إثباتها.

المطلب الثالث: مسالك العلماء في الجمع بين الأحاديث المتعارضة.

المبحث الثالث: علاج الأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها.

المطلب الأول: موسمية العدوى.

المطلب الثاني: تشخيص العدوى.

المطلب الثالث: علاج الأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها.

٣- منهج البحث:

استخدمنا المنهج الموضوعي في عرض عناصر هذا البحث، كما اعتمدنا على مجموعة من الأحاديث النبوية والآثار الموقوفة والأخبار

المقطوعة التي تعرض الأخبار الدالة على نفي العدوى، وتزييف الأخبار الدالة على عكس ذلك، والأحاديث الدالة على إثبات العدوى، ورد أحاديث نفي العدوى وتخريج جميع الأحاديث والآثار من المصادر الأصيلة واستفدنا من خبرة علماء الفقه المقارن في بيان مجمل أحكام نفي العدوى أو إثباتها، ثم عرضنا أنواع الأمراض المعدية ومسبباتها ودورة العدوى وطرق انتقالها، وحاولنا أن نجمع أقوال أهل العلم في الجمع بين الأحاديث المتعارضة بعد أن ثبت بحمد الله أن الأحاديث كلها صحيحة، وأن نشير إلى أقربها من الصواب لمقصود مشكل معاني الآثار التي يصعب على العامة فهمها، ثم بينا في ختام البحث علاج الأمراض المعدية وموسميتها وطريقة تشخيصها وكيفية الوقاية من العدوى، وذيلنا البحث بفهرس المصادر والمراجع والموضوعات ليسهل على الباحث سرعة الوقوف على مقصوده.

وأخيرًا لا ندعي الكمال في هذا البحث، ولكن حسبنا أن جمعنا بين الهدي النبوي والتجارب الطبية في نفي العدوى أو إثباتها في ثوب قشيب، واستقراء دقيق لحديث لا عدوى، أزلنا فيه اللبس، وبعض معتقدات أهل الجاهلية الذين يعتقدون أن الأمراض تعدي بطبعها من غير إضافة إلى الله تعالى وإرادته الحكيمة، وقد سمينا هذا البحث: «الإعجاز الطبي في الحديث النبوي: «لا عدوى»».

وفي الختام نسأل الله العظيم رب العرش الكريم أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم، وأن يثقل به موازين حسناتنا يوم الحساب الأكبر، وأن يغفر لنا خطأنا وجهلنا وإسرافنا في أمرنا، وأن يرزقنا الحكمة وفصل الخطاب، وأن يضع لهذا البحث القبول في الأرض، وأن يجعله من العلم النافع إنه سميع مجيب.

وآخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين،،،

• المبحث الأول: حقيقة العدوى وأنواعها:

المطلب الأول: تعريف العدوى وحقيقتها:

العدوى لغة:

تأتي كلمة العدوى في اللغة على عدة معان منها:

١- **السؤال والطلب**: يقال: عدّ عنا حاجتك أي أطلبها عند غيرنا فإنا لا نقدر لك عليها، هذه عن ابن الأعرابي(١).

٢- **المجاوزة والانتقال**: يقال: عدّ عن هذا الأمر أي تجاوزه إلى غيره، والإعداء إعداء الحرب، وأعداه الداء يعديه إعداءً: جاوز غيره إليه، وقيل: هو أن يصيبه مثل ما بصاحب الداء، وأعداه من علّته وخُلُقه وأعداه به، جوزه إليه، والاسم من كل ذلك العدوى، والعدوى اسم من أعدى يُعْدِي، فهو مُعْدٍ، ومعنى أعدى أي أجاز الجرب الذي به إلى غيره، وأصله من عدا يعدو إذا جاوز الحد(٢).

٣- **النصرة والمعونة**: قال ابن سيده: العَدْوَى النصرة والمعونة، وأعداه عليه، نصره وأعانه، واستعداه: استنصره واستعانه، واستعدى عليه السلطان أي استعان به فأنصفه منه(٣).

---

(١) لسان العرب مادة (عدا): ٩٦/٩ (ط. دار إحياء التراث العربي – بيروت- ط. الثانية- ١٤١٢-١٩٩٢م).

(٢) لسان العرب: مادة (عدا): ٩٦/٩، والمفردات للراغب الأصفهاني في زيادة (عدا) (٥٥٣)، وبصائر ذوي التمييز في لطائف الكتاب العزيز للفيروز آبادي – مادة (عدن وعدو) -٣١/٤، وعمدة الحفاظ في تفسير أشرف الألفاظ للسمين الحلبي – مادة (عدو): ٣٩/٣، والمصباح المنير للفيومي – مادة (عدا): (٥٤٣).

(٣) لسان العرب – مادة (عدا): ٩٧/٩.

٤- **الموالاة والمتابعة:** يقال عادى الفارس بين صيدين وبين رجلين إذا طعنهما طعنتين متواليتين، والعِدَاء: بالكسر، والمعاداة: الموالاة والمتابعة بين الاثنين يصرع أحدهما على إثر الآخر في طَلَقٍ واحد، وأنشد لامرئ القيس:

فعادى عداء بين ثَـوْرٍ ونعجـةٍ دِراكا، ولم يُنْضَحْ بماءٍ فيُغْسَـل

وتعادى القوم على نصرهم أي توالوا وتتابعوا[١].

٥- **الغريب:** قال علي بن حمزة، قومٌ عِدى أي غرباء: بالكسر، فأما في الأعداء فيقال: عِدىً وعُدىً وعُداةٌ، وفي حديث حبيب بن سلمة لما عزلـهُ عمر رضي الله عنه عن حمص، قال: رحم الله عمر ينزع قومه ويبعث القوم العِدى، العِدى بالكسر: الغرباء: أراد أنه يعزل قومه من الولايات ويولّي الغرباء والأجانب[٢].

٦- **البعد:** يقال: يقومٌ عِديٌ إذا كانوا متباعدين لا أرحام بينهم ولا حلف، وقال ابن الأعرابي: العِدَى: التباعد[٣].

ولا تعارض بين هذه المعاني جميعاً، إذ منها ما يعبر عن حقيقة العدوى وهو المجاوزة والانتقال، ومنها ما يعبر عن مظاهر العدوى وهو بعد الناس عن صاحب العدوى وعدم قربهم منه وشعوره بالغربة عنهم، ومنها ما يعبر عن آثاره وهو تتابع وموالاة العدوى بين الآخرين عند تقدير الله تعالى لانتشارها ومنها ما يعبر عن الغاية والهدف وهو سؤالهم وطلبهم المعونة والنصرة بالبحث عن الدواء الناجح الذي يحفظ صحة عامة الناس.

(١) لسان العرب – مادة (عدا): ٩٧/٩.

(٢) لسان العرب – مادة (عدا): ٩٤/٩.

(٣) لسان العرب – مادة (عدا): ٩٤/٩.

العدوى اصطلاحًا:

١- **قال ابن منظور:** العدوى أن يكون ببعير جرب مثلاً فَتُتَّقَى مخالطته بإبل أخرى حذار أن يتعدى ما به من الجرب إليها فيصيبها ما أصابه(١).

٢- **قال الأزهري:** العدوى أن يكون ببعير جرب أو بإنسان جذام أو برص فَتُتَّقَى مخالطته أو مؤاكلته حِذار أن يعدوه ما به إليك(٢).

٣- **وقال السمين الحلبي:** هو أن يكون ببعير أو بإنسان به جذام أو بمرض فَتُتَّقَى المؤاكلة معه(٣).

٤- **وقال أحمد بن فارس بن زكريا:** العدوى ما يقال إنه يُعدِي من جرب أو داء(٤).

٥- **وقال أبو البقاء الكفوبي:** العدوى: ما يعدي الجسم من الأمراض، وتلك على ما قالوا: الجرب، والبرص، والرمد، والحصبة، والجذام، والوباء، والجدري، وأما المتوارث فكالنقرس، والسّل، والصرع، والدِّق، والماليخوليا(٥).

٦- **وقال ابن الأثير الجزري:** العدوى هو أن يصيبه مثل ما بصاحب الداء، وذلك أن يكون ببعير جرب مثلاً فَتُتَّقَى مخالطته بإبل أخرى حِذارًا أن يتعدى ما به من الجرب إليها فيصيبها ما أصابه(٦).

---

(١) لسان العرب - مادة (عدا): ٩/٩٦.

(٢) لسان العرب - مادة (عدا): ٩/٩٧، والمراد أن يجاوزه المرض فيصيبك ما أصابه.

(٣) عمدة الحفاظ في تفسير أشرف الألفاظ مادة (عدو): ٣/٤١.

(٤) معجم المقاييس في اللغة مادة (عدو): (٧٤٦).

(٥) الكليات: (٦٤٤) (مؤسسة الرسالة- بيروت- ط. الثانية -١٤١٣هـ-١٩٩٣م).

(٦) النهاية - مادة (عدا): (٥٩٧) (دار ابن الجوزي - الدمام- السعودية- ط. الرابعة- ١٤٢٧هـ).

٧- **وعرف مجمع اللغة العربية العدوى:** هو انتقال الداء من المريض به إلى الصحيح بوسَاطة مّا[١].

٨- **وقال الطيبي:** العدوى: تجاوز العلة صاحبها إلى غيره[٢].

أما العدوى عند أهل الطب فتعرف على أنها:

اجتياح مخلوقات دقيقة ممرضة للجسم، وتكاثرها مؤدية إلى حدث المرض نتيجة لتلف في الأنسجة، إفراز مواد سامة، أو نتيجة لانتاج أجسام مضادة ضارة بالجسم[٣].

المطلب الثاني: أنواع العدوى:

قال أبو محمد بن قتيبة الدينوري: والعدوى جنسان[٤]:

النوع الأول: عدوى الجذام: فإن المجذوم تشتد رائحته حتى يسقم من أطال مجالسته ومحادثته، وكذلك المرأة تكون تحت المجذوم فتضاجعه في شعار واحد، فيوصل إليها الأذى وربما جُذمت، وكذلكَ ولده ينزعون في الكبر إليه، وكذلك من كان به سلٌّ، ودِقّ، ونُقْبٌ، والأطباء تأمر أن لا يجالس المجذوم ولا المسلول، ولا يريدون بذلك معنى العدوى، وإنما يريدون به معنى تغير الرائحة، وأنها قد تسقم من أطال اشتمامها، والأطباء، أبعد الناس من الإيمان بيُمنٍ وشؤمٍ، وكذلك النُّقبةُ تكون بالبعير وهو جرب رطب، فإذا

---

(١) المعجم الوسيط – مادة (عدا): ٥٨٩/٢.

(٢) شرح صحيح مسلم للأبي: ٣٧/٦.

(3) Anderson K N و آخـــرون. Mosby,s Medical, Nursing, and Allied Health Dictionary. 4 الطبعة. الناشر Mosby: ميسوري, 1994.p 808..

(٤) تأويل مختلف الحديث: (٦٩-٧٠).

خالط الإبل أو حاكها وأوى في مباركها أوصل إليها بالماء الذي يسيل منه، وبالنَّطف نحو ما به، فهذا هو المعنى الذي قال فيه الرسول ﷺ:- «لا يورد ذو عاهة على مصح»[١] -كره أن يخالط المصاب الصحيح فيناله من نطفه وحِكَّته نحو مما به.

النوع الثاني: هو الطاعون ينزل ببلد فيخرج منه خوف العدوى، وقد قال ﷺ«إذا كان ببلد، وأنتم به، فلا تخرجوا منه، وإذا كان ببلد، فلا تدخلوه»[٢]، يريد بقوله: «لا تخرجوا من البلد إذا كان فيه كأنكم تظنون أن الفرار من قدر الله ينجيكم من الله، ويريد إذا كان ببلد، فلا تدخلوه»، أي مقامكم في الموضع الذي لا طاعون فيه أسكن لقلوبكم، وأطيب لعيشكم، ومن ذلك المرأة تعرف بالشؤم أو الدار، فينال الرجل مكروه أو جائحة، فيقول: أعدتني بشؤمها، فهذا هو العدوى الذي قال فيه الرسول ﷺ «لا عدوى».

لقد بات من المعلوم أن العدوى قد لا تؤدي إلى المرض بالضرورة، والأمثلة على هذا كثيرة فمنها العدوى بالمتكيسة الرئوية الجؤجوية (Pneumocystis jirovicii) وفيروس الإبشتاين بار (Epstein Barr Virus) والفيروس المضخم للخلايا (Cytomegalovirus) وفيروس شلل الأطفال

(١) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: لا عدوى- ١٠/٢٤٣- رقم (٥٧٧١)- بلفظ: «لا يوردنَّ ممرض على مصح» من حديث أبي هريرة، ومسلم في صحيحه – كتاب السلام- باب: لا عدوى ولا طيرة -١٤/٣٧٩- رقم (٢٢٢١) (١٠٤).

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: ما يذكر في الطاعون- ١٠/١٧٩ رقم (٥٧٢٨)- بلفظ: «إذا سمعتم بالطاعون في أرض فلا تدخلوها، وإذا وقع بأرض وأنتم بها فلا تخرجوا منها، من حديث سعد بن أبي وقاص -ومسلم في صحيحه- كتاب السلام باب: «الطاعون والطيرة والكهانة» ١٤/٣٦٩- رقم (٢٢١٨) (٩٧).

(Poliovirus)[1] وغيرها الكثير من المخلوقات الدقيقة التي لا تتسبب العدوى، بها بأي مرض لدى غالبية الناس.

كما أنه في السنوات الأخيرة تم اكتشاف العديد من الفيروسات التي تصيب جسم الإنسان مثل الفيروس الصغير بارف ٤ (Parvovirus PARV4)[2] وفيروس بوجو (Pogo Virus)[3]، وفيروس الوتر الطوقي (Torque teno Virus)[4] إلا أن ارتباطها بمرض معين لم يبرهن بشكل كاف بعد.

إضافة إلى ذلك هناك العديد من الميكروبات التي تتعايش مع الإنسان على الجلد والأغشية المخاطية دون أن تتسبب بالمرض بشكل عام، وتعد هذه الميكروبات مؤاكلة حيث أنها تعتمد على الإنسان لتوفير الغذاء والرطوبة والحرارة وغيرها من عوامل البيئة اللازمة لنموها، وفي المقابل تقوم هي بدورها بإفراز الأحماض وغيرها من المواد المضادة للميكروبات لتقلل نمو غيرها من الميكروبات المسببة للمرض، كما أنها تعمل على تنشيط جهاز المناعة لدى الإنسان وتلعب دورًا بارزًا في إنتاج العديد من المواد العضوية المغذية كالفيتامين (ب) والفيتامين (ك)[5].

---

(1) Mims C و آخرون. Medical Microbiology. 2 الطبعة. Mosby الناشر: لندن, 1998.p 89.

(2) Frequent detection of the parvovirus PARV4 and PARV5, in plasma from blood donors and symptomatic individuals. Transfusion مجلة. 2007 يوليو. 47 (6):p 1054-1061.

(3) Holland JF, Pogo BGT. Mouse mammary tumor virus – like infection and human breast cancer. Clin. Cancer Res مجلة. 2004.p 10: 5647 – 5649.

(4) Pineau P و آخرون. Effect of TT virus infection on hepatocellular carcinoma development: results of a Euro – Asian survey. J. Infect. Dis مجلة. 2000. p 181:1138 – 1142ص.

(5) Mims C و آخرون. The Host-Parasite relationship. في Medical Microbiology. الطبعة3. Mosby الناشر: اسبانا, 2004.p 57-60.

لذى لا يتكون المرض المعدي إلا حين تتسبب الجراثيم أو التفاعلات المناعية المصاحبة بتلف كاف لجسم الإنسان.

الكائنات الدقيقة المسببة للعدوى:

يمكن تقسيم الكائنات المسببة للعدوى إلى سبع مجموعات رئيسية هي:

١- مفصليات الأرجل (Arthropods) تشتمل على الحشرات والعنكبوتيات، وبصفة عامة تتسبب هذه الكائنات في العدوى بمجرد تواجدها على سطح جلد الإنسان حيث تتغذى على الدم أو قشرة الجلد وتستغل الإنسان لتوفير البيئة المناسبة للبقاء والتكاثر. وتكثر الإصابة بهذا النوع من العدوى في المناطق التي يقل فيها الاهتمام بالصحة العامة وتضعف فيها عادات النظافة لدى الناس.

من أمثلة العدوى التي تتسبب بها هذه المجموعة من الكائنات

أ- الجرب (Scabies). ينتج الجرب عند الإصابة بسوسة الحك (Sarcoptes scabiei) المنتشرة في كافة أرجاء العالم. يصاب سنويًا مئات الملايين من البشر بهذا المرض الذي ينتقل بالاتصال المباشر بين الناس، كما يعزز فرص العدوى التجمع والاختلاط في كنف غير صحي بالإضافة إلى الاتصال الجنسي.

عادة ما يعاني المصاب من حكة مصاحبة لطفح جلدي بسبب الالتهابات الناتجة عن تجوال السوس في طبقات الجلد وترسب فضلاتها في تلك المناطق. يتم علاج الحلات المصابة بجرعة واحدة من Ivermectin أو بدهن المناطق المصابة بمرهم Lindane أو Permithrin [١].

(1) Mathieu ME, Wilson BB. Scabies. فــي Principles and Practice of Infectious Diseases, المحرر Mandell, الناشــر Churchill Livingstone: فيلادلفيــا, 2005. p 3305-3308.

ب- قمل الرأس والجسد (Pediculus humanus) يلتصق بشعر الإنسان ويخترق الجلد ليتغذى على الدم. ينتقل القمل عادة بالاتصال المباشر وبالاشتراك في استعمال الملابس والأدوات المنزلية كمشط الشعر ومنشفة الجسد. تحدث الإصابات في كافة أنحاء العالم وتكثر في أوقات الأزمات والحروب حيث تسوء ظروف الصحة العامة.

تؤدى الإصابة بالقمل إلى الحكة وتقشر الجلد، كما أن المصاب قد يعاني من طفح الجلد.

يستعمل مرهم Permithrin أو مرهم Lindane لعلاج المرضى وذلك بدهن المناطق المصابة من الجسد(١).

٢- الديدان الطفيلية (Hilmenths) وتشتمل على عدة فصائل مختلفة تصيب الإنسان كالديدان المدورة ،والديدان المسطحة والتي تنقسم بدورها إلى ديدان شريطية وديدان مثقبة. تعد الإصابة بهذه الكائنات من أكثر أنواع العدوى انتشارًا في العالم، فيعتقد أن مئات الملايين من البشر يحملون فصيلة أو أكثر في أي وقت من الأوقات.

تختلف طريقة انتقال العدوى باختلاف الفصيلة المسببة لها، فهناك ما ينتقل بواسطة تلوث الطعام أو الشراب بالفضلات البشرية، وهناك ما ينتقل عن طريق أكل اللحوم غير المطبوخة بشكل كاف، كما أن هناك ما يخترق جلد الإنسان العادي مباشرة أو ينتقل بواسطة لدغ الحشرات كالبعوض.

(1) Mathieu ME, Wilson BB. Lice (Pediculosis). في principles and practice of infectious Diseases, المحرر Mandell, الناشر Churchhill Livingstone: فيلادلفيا, 2005. p 3303 – 3305.

ومن أمثلة العدوى المصاحبة لهذه الكائنات:

أ- الديدان الشريطية (Taenia). وتنتقل بواسطة أكل اللحم (لحم الخنزير أو البقر) غير المطهي كفاية والذي قد يحوي اليرقات. بعد هضم اللحم تتحرر اليرقات وتتطور لتصبح ديدان بالغة قد يصل طولها إلى عشرة أمتار. تتمركز هذه الديدان في الأمعاء الدقيقة للإنسان حيث تتغذى على الطعام المهضوم وتضع كميات من البيض الذي يطرح مع براز الإنسان ليلتهمها الحيوان (أو إنسان آخر) فتكمل دورة حياتها.

بالرغم من أن المصاب عادة لا يعاني من أعراض ملحوظة غير آلام بسيطة في البطن، إلا أن الديدان الشريطية البالغة يمكن أن تكبر في الحجم لتتسبب بانسداد في الأمعاء. غالبًا ما تستعمل جرعة واحدة من **Praziquantel** أو **Niclosamide** لعلاج المصابين[١].

ب- البلهارسيا (Schistosoma) وهي نوع من الديدان المثقبة المنتشرة في آسيا وأفريقيا وأمريكا الجنوبية. تنتقل العدوى حين تخترق المذنبة (أحد أطوار النمو لدودة البلهارسيا) جلد الإنسان وغالبًا ما يكون ذلك في منطقة القدم، ثم تهاجر بواسطة مجرى الدم إلى الرئة أو الكبد حيث تتمركز حتى تبلغ. ترحل الديدان البالغة لتستعمر أوردة الدم المحيطة بالامعاء أو المثانة فتقوم بالتزاوج ليطرح البيض مع براز أو بول الإنسان.

عادة ما تتسبب الإصابة بالنزيف المعوي والإسهال وتلف في الكبد، و في حالة إصابة المثانة والكلى يعاني المريض من البيلة الدموية واحتباس

(1) Bodley AD و آخرون. Cestodes. في Current Diagnosis and Treatment In Infectious Diseases, المحرر Wilson, الناشر McGraw – Hill, 2001. p 863 – 868.

البول والفشل الكلوي، تعطى جرعتين من Praziquantil في يوم واحد لعلاج المصابين[1].

٣- البروزيات (Protozoa) وهي عبارة عن حيوانات وحيدة الخلية وتشكل مجموعة هامة من الكائنات المسببة للعدوى لدى الإنسان. تكثر الإصابة بهذه المكيوربات في المناطق المجاورة لها، ومن أمثلتها.

أ- الأميبا المعوية (Entamoeba) يعتقد أنها تصيب ١٠% من سكان الأرض ولكن لا تظهر أعراض المرض إلا على أقل من ١٠% من المصابين. تنتقل العدوى للإنسان بعد ابتلاع الكييسة (أحد أطوار النمو للأميبا) مع الماء أو الطعام و التي بدورها تتطور إلى الأميبا البالغة عند مرورها في الأمعاء. تستعمر الأميبا قولون الإنسان وتتغذى على البكتيريا المعوية، وأحياناً تخترق جدار القولون مسببة تقرحات وقد تصل الى كبد الإنسان لتسبب الخراج فيه. عادة ما يستعمل المضاد الحيوي Metronidazole لعلاج المصابين[2].

ب- الملاريا (Plasmodium) تتسبب بأكثر من مئة مليون حالة سنويًا وتنتقل بواسطة لدغة البعوض. حين تصل إلى الدم، تهاجر الجراثيم إلى الكبد للتكاثر وتتطور ثم تقوم بغزو كريات الدم الحمراء لتتغذى على صبغة الدم الحمراء.

(1) Wilson WR, Steckelberg JM. Trematodes في Current Diagnosis and Treatment In Infectious Diseases, المحرر Wilson, الناشر McGraw – Hill, 2001. p 872 – 875.

(2) Fox CR, Sande MA. Pathogenic Amebas. في Current Diagnosis & Treatment In Infectious Diseases, المحرر Wilson, الناشر McGraw-Hill, 2001. p 817-822.

يعاني المصابون من حمى دورية نتيجة للإفراز المتكرر لكميات من المواد السامة من كريات الدم الحمراء. كما تتسبب الإصابة بفقر الدم وقد تتطور لتسبب المضاعفات في المخ والكبد وغيرها من أعضاء الجسد.

غالبًا يستعمل **Mefloquine** (أو **Chloroquine**) لعلاج المرضى(١).

٤- الفطريات: بالرغم من أن معظم الفطريات مفيدة للبشر لمساهمتها في إنتاج الطعام والدواء إلا أن القليل منها قد يسبب المرض للإنسان. من أمثلة العدوى بالفطريات

الفطارة الجلدية (**Dermatophytes**) والتي تحدث نتيجة للإصابة بأحد الفطريات التي تتغدى على مادة الكيراتين المتواجدة في جلد وشعر الإنسان. تؤدي الإصابة بهذه العدوى إلى الذ ابات في الجلد مصاحبة لحكة وتقشر. يتم علاج المصابين عادة بدهن المناطق المصابة بمرهم مضاد للفطريات مثل **Miconazole**(٢).

٥- البكتيريا وهي عبارة عن كائنات أحادية الخلية، بدائية النوى، وتشكل سببا رئيسيًا من أسباب العدوى والوفيات لدى الإنسان. وتتنوع البكتيريا من حيث تركيبتها التكوينية وطرق انتقاله وهيئة الأمراض المقترنة بها تنوعًا بالغًا، ونوجز بعض هذه الأمراض في الجدول(١).

باتت المضادات الحيوية تشكل أحد أركان علاج المرضى المصابين بعدوى بكتيرية، ويتحدد خيار المضاد المستعمل بنوع البكتيريا الممرضة

---

(1) Procop GW, Persing DH. Malaria and Babesia. في Current Diagnosis and Treatment In Infectious Diseases, المحرر Wilson, الناشر McGraw – Hill, 2001. p793-803.

(2) Mims C و آخرون. Medical Microbiology. الطبعة ٢. الناشر Mosby: لندن, 1998. p323 – 326.

و طبيعة المرض المصاحب لها ودرجة مقاومتها للمضادات الحيوية، وتساعد وسائل التشخيص المخبرية المتوفرة حاليًا على الاختيار الصائب للمضاد الحيوي المناسب(١).

جدول (١): بعض أنواع البكتيريا الممرضة للإنسان والأمراض المصاحبة لها

البكتيريا	وسيلة الانتقال	المرض الناتج من العدوى
المكورات العنقودية الذهبية (Staphylococcus aureus)	مقيم دائم في القنوات التنفسية العلوية وعلى جلد الإنسان. كما تنتقل بواسطة الاتصال المباشر وإفرازات الجهاز التنفسي	التهاب الرئة، تسمم الدم التهاب العظام، الدمل، التهاب الشغاف القلبي.
المكورات العقدية المقيحة (Streptococcus pyogenes)	مقيم دائم في القنوات التنفسية العلوية وعلى جلد الإنسان. كما تنتقل بواسطة الاتصال المباشر وإفرازات الجهاز التنفسي.	الحمى القرمزية، الحمى الروماتيزمية، التهاب الحلقوم، الهلل.
عصية الجمرة الخبيثة (Bacillus arthracis)	استنشاق بوغ الجراثيم أو تلوث الجروح المكشوفة بها.	الجمرة الخبيثة: حمى مصاحبة لتقرحات سوداء في الجلد أو التهابات حادة في الرئة.

(1) Humphreys H و آخرون. Bacterial Pathogenes, and Associated Diseases. في Medcial Microbiology. المحرر Greenwood. الناشر Churchill Livingstone: لندن. الطبعة 16. 2003. p167 – 390.

البكتيريا	وسيلة الانتقال	المرض الناتج من العدوى
الوتدية الخناقية (Corynebacterium diphtheriae)	مقيم في الأنف والبلعوم، وتنتقل بواسطة إفرازات الجهاز التنفسي.	الدفتيريا: حمى مصاحبة لآلام في الحلق وغشاء كاذب على اللوز.
المطثية الكزازية (Clostridium tetani)	متواجدة في التربة، وتنتقل عن طريق غرز تربة ملوثة في الجروح.	الكزاز: تشنجات عظلية مصاحبة لانعكاسات مفرطة.
المتفطرة السلية (Mycobacterium tuberculosis)	بواسطة الإفرازات التنفسية.	السل: حمى مع التهاب مزمن في الرئة وسعال مزمن مصاحب لبلغم مخضب بالدم.
الاشريكية القولونية (Escherichia coli)	مقيمة عادية في الجهاز الهضمي، وتنتقل بواسطة الابتلاع.	التهاب الجهاز البولي، الإسهال، تسمم الدم.
السامونيلا (Salmonella)	بواسطة ابتلاع الطعام الملوث	الإسهال
الملوية البوابية (Helicobacter pylori)	بواسطة ابتلاع الطعام الملوث.	التهاب وتقرحات المعدة والاثنى عشر.
نيسيرية البنية (Neisseria gonorrhoea)	الاتصال الجنسي	الالتهاب الحوضي. السيلان: إفرازات من الجهاز التناسلي مصاحب لآلام في الحوض.

٦- الفيروسات وهي كائنات دقيقة أصغر من البكتيريا عمومًا وتفتقر للقدرة على التكاثر إلا بداخل خلايا الكائنات الحية المضيفة لها.

وكالبكتيريا تتنوع التركيبة التكوينية للفيروسات بشكل واسع أيضًا مما يؤدي بدوره إلى اختلاف طريقة انتقالها واختلاف الأمراض التي تصاحب العدوى بها.

ويتعرض الإنسان إلى إصابات كثيرة ومتكررة بالعديد من الفيروسات مثل الفيروس المضخم للخلايا وفيروس الإبشتاين بار والفيروس الصغير ب ١٩ (**Parvovirus B19**) و كثير من الفيروسات المعوية (**Enteroviruses**)، إلا إنه في أغلب الأحيان لا تظهر عليه أعراض المرض، أو قد يعاني من أعراض بسيطة قد لا تمتد إلى أكثر من يوم أو اثنين. ومع تطور العلم وتوفر وسائل أكثر تنوع ودقة للكشف عن الفيروسات لا تزال العديد من الفيروسات تكتشف من وقت إلى آخر ومن أمثلة آخر ما تم اكتشافه من الفيروسات المسببة للعدوى فيروسي "كاي" (**Ki**) و "وو" (**Wu**) من الفيروسات التورامية (**Polyomaviruses**) إضافة إلى الفيروس الفمي (**Bocavirues**) وفيروس الإنفلونزا أ **H1N1** الجديد (**Influenza A H1N1**). الجدول (٢) يلخص بعض الأمراض الناجمة عن العدوى بالفيروسات.

في الوقت الراهن تتوفر أعداد قليلة من الأدوية المضادة للفيروسات والتي يمكن استعمالها في علاج المرضى ومن أمثلتها Acyclovir والأدوية المضادة لفيروس نقص المناعة المكتسبة (**Anti-HIV drugs**)[١].

---

(1) Peiris JSM و آخرون. Viral pathogens and Associated Diseases. في Medcial Microbiology. المحرر Greenwood. الناشر Churchill Livingstone: لندن. 16 الطبعة. 2003. p391 – 565.

جدول (٢): بعض أنواع الفيروسات المرضة للإنسان والأمراض المصاحبة لها:

الفيروس	وسيلة الانتقال	المرض الناتج من العدوى
فيروس الحماق النطاقي (Varicella zoster virus)	ينتقل في الهواء بواسطة إفرازات الجهاز التنفسي، وبالاتصال المباشر بسائل البثرات.	- ججدري الماء: حمى وطفح جلدي ناتج عن الإصابة الأولية. - االحزام الناري: ناتج عن إعادة تنشيط الفيروس الخامل في الأعصاب وانتشاره عبر العصب ليصيب منطقة الجلد التي يغذيها هذا العصب.
فيروس الهربست البسيط (Herpes simplex virus)	- التعرض المباشر للعاب المصاب. - التعرض المباشر لسائل البثرات. - الاتصال الجنسي.	- الهربس التناسلي. - التهاب المخ. - التهاب السحايا. - التقرحات الباردة. - التهاب اللثة والفم.
فيروس الحصبة (Measles virus)	- ينتقل في الهواء بواسطة إفرازات الجهاز التنفسي.	- الحصبة: حمى وطفح جلدي مع التهاب الملتحمة والأنف.
فيروس نقص المناعة البشري (Human Immunodeficiency Virus)	- الاتصال الجنسي. - التعرض للدم الملوث. - الولادة الطبيعية. - حليب الأم.	- االإيدز: مرض فقدان المناعة المكتسبة المصاحب لإصابات مختلفة من العدوى المؤدية للوفاة.

الفيروس	وسيلة الانتقال	المرض الناتج من العدوى
فيروس إلتهاب الكبد (ج) (Hepafitis C Virus)	- التعرض للدم الملوث.	- التهاب الكبد المزمن وما يؤدي إليه من تليف الكبد وسرطان الكبد.
فيروس التهاب الكبد (ب) (Hepafitis B Virus)	- االاتصال الجنسي. - التعرض للدم الملوث. - الولادة الطبيعية.	- التهاب الكبد الحاد. - التهاب الكبد المزمن وما يؤدي إليه من تليف الكبد وسرطان الكبد.
نورو فيروس (Norovirus)	- بواسطة بلع الطعام/الشراب الملوث	- نزلة معوية حادة (إلتهاب المعدة و الأمعاء).
فيروس الانفلونزا (Influenza virus)	- ينتقل في الهواء بواسطة إفرازات الجهاز التنفسي.	- الانفلونزا: حمى، آلام عضلية، التهاب الحلق، رشح، التهاب الرئة.
فيروس الورم الحليمي البشري (Human Papillomavirus)	- الاتصال الجنسي. - الاتصال المباشر أو غير المباشر مع جلد المصاب.	- سرطان عنق الرحم. - سرطان القضيب. - الثآليل. - الورم الحليمي الحنجري.

٧- العوامل المعدية غير التقليدية كالبريون (**Prion**) وهو عبارة عن بروتين ذو مورفلوجيا استثنائية قد لا يعد من الكائنات الحية ويسبب أمراض الإعتلال الدماغي الأسفنجي لدى الإنسان المصاب وغيره من الثديات. يصيب هذا العامل المعدي الإنسان بواسطة أكل لحوم الحيوانات المريضة

(بجنون البقر مثلا) أو التعرض إلى دم شخص مريض مصاب عن طريق نقل الدم أو إجراء عمليات جراحية بأدوات ملوثة. تؤدي الإصابة إلى تفاعلات تسلسلية بين بروتين البريون وبروتينات أخرى في جسم المصاب لتتغير مورفلوجيا هذه البروتينات لتماثل بروتين البريون مما يضاعف كمية هذا البروتين في أنسجة الجسم فيؤدي بدوره إلى تلف في الجهاز العصبي للمصاب.

تعد أمراض الاعتلال الدماغي الاسفنجي في الوقت الحالي قاتلة نظرًا لعدم توفر أي علاج ناجح لها[١].

المطلب الثالث: دورة العدوى وطرق انتقالها:

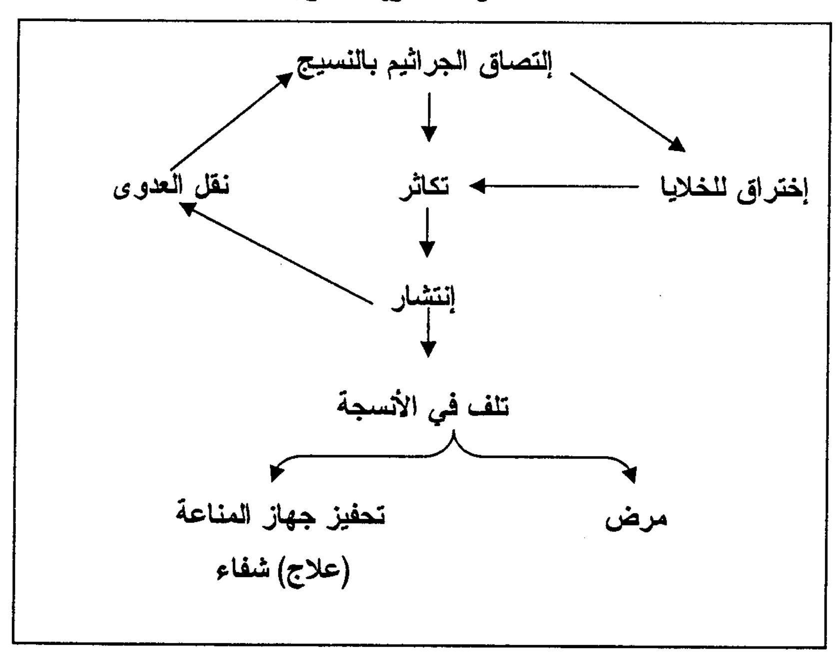
عند وصول الجراثيم إلى العضو أو النسيج المناسب في جسم الإنسان تلتصق هذه الجراثيم بخلايا هذا العضو مستغلة وجود جزيئات خاصة على سطح هذه الخلايا.

هذا الارتباط يتيح للجراثيم الاستقرار على سطح النسيج والتكاثر أو الدخول إلى داخل الخلايا واجتياحها ومن ثم التكاثر فيها. توطيد مقر العدوى الأولى قد يؤدي إلى انتشار الجراثيم عبر الأنسجة أو الدم لتشتمل أعضاء أخرى من الجسم. تكاثر هذه الجراثيم في الأعضاء المختلفة يؤدي إلى تلف في أنسجتها مما يحفز جهاز المناعة الذي يقوم بدوره بمقاومة العدوى و(بمعية الأدوية إن لزم) بالتخلص من وجود هذه الجراثيم.

تكاثر الجراثيم في جسم الإنسان يتيح لها الانتشار لتعدي أناسًا آخرين مما يعزز فرصها في البقاء (شكل ١).

(1) Glatzel M و آخرون. Human prion diseases: molecular and clinical aspects. Arch Neurolمجلة . 2005 أبريل; 62(4): 545-552.

شكل (١): دورة العدوى



انتقال العدوى[١]:

تعتمد قابلية العدوى على الانتشار على عدة عوامل منها:

- عدد الميكروبات التي يفرزها المصاب، فكلما زاد عدد الميكروبات زادت فرصتها في الوصول إلى إنسان آخر.
- قدرة هذه الميكروبات على تحمل البيئة، فالميكروبات القادرة على تحمل الجفاف والحرارة والميكروبات التي تستطيع تشكيل أبواغ أو كييسات يمكنها أن تنقل العدوى ولو بقت زمنا خارج الجسم.
- عدد الميكروبات اللازمة لترسيخ العدوى، فعشرة جرثومات من بكتيريا الشيغلية (Shigella) قد تكفي لتعدي الإنسان مقارنة بعشرات الآلاف من بكتيريا السالمونيلا (Salmonella) اللازمة لتسبب العدوى.

(1) Mims و آخرون. Entry, Exit and Transmission . في Medical Microbiology. الطبعة 3. Mosby الناشر: اسبانا, 2004. p123 – 142.

تنتقل العدوى بعدة طرق من أهمها:

١- إفرازات الجهاز التنفسي، وهي من أكفأ وسائل انتقال العدوى، فسعال المريض يتسبب بقذف آلاف القطيرات التي تحتوي على الكائنات المعدية والتي يمكن استنشاقها مباشرة من قبل أناس آخرين لتنقل لهم العدوى، كما أن إفرازات الجهاز التنفسي هذه قد تلوث يد المريض أو أدوات أخرى يكثر استعمالها (كمقبض الباب) ثم تنتقل إلى شخص آخر عند المصافحة أو ملامسة هذه الأدوات فتتسبب بالعدوى.

يعزز من فرض انتقال العدوى بهذه الطريقة تجمع الناس في أجواء مغلقة سيئة التهوية كما هو الحال في فصل الشتاء حين يتجمع الناس طلبًا للدفء في داخل المباني المغلقة.

من أمثلة العدوى التي تنتقل بهذه الوسيلة الإنفلونزا و جدري الماء.

٢- العدوى عن طريق الجهاز الهضمي تنتشر غالبًا بواسطة الطعام أو الشراب الملوث بشيء من براز المرضى. السيناريو المتكرر لانتقال العدوى بهذه الطريقة هو حين يفشل المريض بتنظيف يده تمامًا قبل إعداد الطعام، أو حين تكون الجراثيم المعدية على يد المصاب مقاومة لمواد التنظيف المستعملة فتنتقل إلى شخص آخر بواسطة الطعام الملوث.

بالرغم من شيوع العدوى بهذه الطريقة في كافة أجزاء العالم، إلا أنها أشد وطأة في الدول النامية نظرًا لضعف الإجراءات الصحية المتبعة في إعداد الطعام والرقابة عليه وفي معالجة المياه.

من أمثلة العدوى التي تنتقل بهذه الوسيلة الكوليرا (Cholera) وحمى التيفوئيد (Typhoid).

٣- العدوى عن طريق الجهاز البولي أيضًا تنتشر بواسطة تلوث الطعام أو الشراب بشيء من بول المصابين غالبًا بسبب ضعف الإجراءات الصحية المتبعة في إعداد الطعام ومعالجة المياه. الفيروسات التوراميـة (Polyomaviruses) عادة ما تنتقل بهذه الوسيلة.

٤- العدوى بالاتصال الجنسي يعد أقل فاعلية في نشر الجراثيم من العدوى بواسطة الجهاز التنفسي أو الهضمي، ولكن أعداد المصابين عن طريق هذه الوسيلة في ازدياد مستمر. تزداد فرص الإصابة بالأمراض الجنسية كلما كبر عدد شركاء الجنس للمصاب وكلما قل الاهتمام بالاحترازات الوقائية أثناء ممارسة الجنس. من أشهر الأمراض التي تنتقل بهذه الوسيلة السيلان (Gonorrhoea) والهربس الجنسي (Sexual Herpes) والإيدز (AIDS).

٥- العدوى الخلقية هي التي تنتج حين تنتقل الميكروبات من المرأة المصابة إلى جنينها في الرحم قبل الولادة. الحصبة الألمانية (Rubella) والفيروس المضخم للخلايا (Cytomegalovirus) يمكن أن تتسبب بهذا النوع من العدوى.

٦- الاتصال المباشر بين جلد المصاب وشخص آخر، وأحيانًا الاتصال غير المباشر عن طريق كائن وسيط كالملابس أو المنشفة، يمكن أيضًا أن يتسبب بنقل بعض الأنواع من الأمراض المعدية مثل الزهري (Syphilis) وفيروس الورم الحليمي (Papillomavirus).

٧- التعرض لدم المصاب أيضًا يعد أحد وسائل نقل العدوى. فبالإضافة

إلى نقل الدم الذي يستخدم في علاج بعض الحالات المرضية، يمكن للإنسان أن يتعرض لدم إنسان آخر بواسطة إعادة استعمال الإبر المستعملة (خاصة لدى مدمني المخدرات) وبواسطة زراعة الأعضاء وعند الفشل في تعقيم الأدوات الجراحية بعد استعمالها. كما أن بعض الحشرات الماصة لدم الإنسان يمكنها نقل العدوى من شخص إلى آخر بهذه الوسيلة. تعد فيروسات الإلتهاب الكبدي (ب) و (ج) وفيروس نقص المناعة البشرية من أهم الكائنات التي تنتقل بهذه الطريقة.

٨- الحشرات كالبعوض والقراد أيضًا تلعب دورًا بارزًا في نشر عدد من الأمراض كالملاريا وحمى الضنك (**Dengue fever**) وغيرها الكثير. يتحدد انتشار هذه الأمراض في المناطق التي تتواجد فيها الحشرات المناسبة الناقلة لهذه الأمراض، لهذا نلاحظ انتشار الملاريا والحمى الصفراء (**Yellow Fever**) في المناطق الاستوائية وانتشار فيروس غرب النيل (**West Nile Virus**) في مناطق أكثر اتساعًا.

٩- إضافة إلى كل ما سبق، هناك عدوى حيوانية المنشأ تنتقل بالاتصال مع بعض الحيوانات، ومن أمثلتها داء الكلب (**Rabies**) الذي يصيب الإنسان حين يتعرض إلى عض الحيوان المصاب، إضافة إلى مرض الببغائية (**Chlamydia psittaci**) الذي ينتقل عند التعرض للطيور المصابة أو فضلاتها. لحوم وألبان بعض الحيوانات المصابة قد تكون أيضًا مصدرًا لعدوى مختلفة كالحمى المتموجة (**Brucellosis**).

• المبحث الثاني: نفي العدوى أو إثباتها والجمع بين الأحاديث المتعارضة:

المطلب الأول: الأحاديث الواردة في نفي العدوى وإثباتها:

لقد وردت جملة من الأحاديث والأخبار في نفي العدوى أو إثباتها، وسنعرض جملة من هذه الآثار سواء الدالة منها على نص العدوى أو الأخبار الدالة على إثبات العدوى قبل الدخول في حكمها:

أولاً: الأخبار الدالة على نفي العدوى:

١- عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر، وفر من المجذوم كما تفر من الأسد»[(١)].

٢- عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: أن رسول الله ﷺ: «لا عدى ولا صَفَر[(٢)]، ولا هامة[(٣)]، فقال: أعرابي: يا رسول الله، فما بال إبلي تكون

(١) أخرجه البخاري في صحيحه(بشرح الفتح)- كتاب الطب - باب الجذام- ١٥٨/١٠ - رقم (٥٧٠٧)- بلفظه، معلقًا من طريق عفان حدثنا سليم بن حيان حدثني سعيد بن ميناء قال سمعت أبا هريرة مرفوعًا به، ورواه البخاري عن عفان بن مسلم معلقًا وهو من شيوخه لكن أكثر ما يخرج عنه بواسطة، وقد وصله أبو نعيم من طريق أبي داود الطيالسي وأبي قتيبة سلْم بن قتيبة كلاهما عن سليم بن حيان شيخ عفان.(فتح الباري :١٥٨/١٠)

(٢) صَفَر: هو داء يأخذ البطن وهي دود، وكانوا يعتقدون أن في البطن دابة تهيج على الجوع، وربما قتلت صاحبها، وكانت العرب تراها أعدى من الجرب وبه قال أكثر العلماء: [شرح صحيح مسلم للنووي: ٣٧٩/١٤].

(٣) هامة: وهي الطائر المعروف من طير الليل، وقيل هي البومة، قالوا: كانت إذا سقطت على دار أحدهم رآها ناعية له نفسه، أو بعض أهله، أو قيل: إن العرب تعتقد أن عظام الميت، وقيل روحه هامة تطير وهذا تفسير أكثر العلماء وهو المشهور، ويجوز أن يكون المراد النوعين، وكلاهما باطلان ومن ضلالة الجاهلية [شرح صحيح مسلم للنووي: ٣٧٩/١٤-٣٨٠].

في الرمل كأنها الظباء فيأتي البعير الأجرب فيدخل بينها فيجربها؟ فقال: فمن أعدى الأولى[1].

٣- عن عبد الله بن عمر رضي الله عنهما أن رسول الله ﷺ قال: «لا عدوى ولا طيرة[2]، والشؤم في ثلاث: في المرأة، والدار، والدابة»[3].

٤- عن أنس بن مالك رضي الله عنه عن النبي ﷺ قال: «لا عدوى، ولا طيرة، ويعجبني الفأل الصالح، الكلمة الحسنة»[4].

٥- عن جابر بن عبد الله -رضي الله عنهما- قال: قال رسول الله ﷺ: «لا عدوى ولا طيرة ولا غول»[5][6].

---

(١) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: لا صفر -١٠/١٧١ رقم (٥٧١٧) بلفظه، ومسلم في صحيحه – كتاب السلام- باب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر -١٤/٣٧٧- رقم (٢٢٢٠) (١٠١).

(٢) الطيرة: كان في الجاهلية يعتمد على الطير فإذا خرج أحدهم لأمر، فإذا رأى الطير طار يمنة تيمن به واستمر، وإن رآه طار يسرة تشاءم به ورجع، وربما كان أحدهم يهيج الطير ليطير فيعتمدها، فجاء، الشرع بالنهي عن ذلك (فتح الباري: ١٠/٢١٢).

(٣) أخرجه البخاري في صحيحه (بشرح الفتح)- كتاب الطب- باب: الطيرة - ١٠/٢١٢- رقم (٥٧٥٣) بلفظه.

(٤) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: الفأل- رقم (٥٧٥٦)- بلفظه.

(٥) غُول: كانت العرب تزعم أن الغيلان في الفلوات، وهي جنس من الشياطين، فتتراءى للناس، وتتغول تغولاً أي تتلون تلوناً، فتظلهم عن الطريق فتهلكهم، فأبطل النبي ﷺ ذلك (شرح صحيح مسلم للنووي: ١٤/٣٨٠).

(٦) أخرجه مسلم في صحيحه(بشرح النووي) – كتاب السلام- باب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر ١٤/٣٨٠ رقم (٢٢٢٢) (١٠٧) بلفظه.

٦- عن ابن عباس -رضي الله عنهما- قال: قال رسول الله ﷺ: «لا عدوى، ولا طيرة، ولا هامة، ولا صفر»(١).

٧- عن جابر بن عبد الله -رضي الله عنهما- أن رسول الله ﷺ: أخذ بيد رجل مجذوم، فأدخلها معه في القصعة، ثم قال: كل ثقة بالله، وتوكُّلاً على الله»(٢).

٨- عن ابن بريدة: أن سلمان كان يصنع الطعام من كسبه، فيدعو المجذومين فيأكل معهم(٣).

٩- عن رجل: أنه رأى ابن عمر يأكل مع مجذوم، فجعل يضع يده موضع يد المجذوم(٤).

١٠- عن عبد الرحمن بن القاسم عن أبيه، قال: قدم على أبي بكر وفد من ثقيف، فأتى بطعام، فدنا القوم وتنحى رجل به هذا الداء - يعني الجذام-

---

(١) أخرجه ابن ماجه في سننه - كتاب الطب- باب: ما كان يعجبه الفأل ويكره الطيرة ١١٧١/٢ رقم (٣٥٣٩) بلفظه، وقال البوصيري إسناد حديث ابن عباس صحيح، ورجاله ثقات [مصباح الزجاجة في زوائد ابن ماجه: للبوصيري: ١٤٠/٣].

(٢) أخرجه أبو داود في سننه - كتاب الطب- باب: في الطيرة -٢٣٩/٤- رقم (٣٩٢٥)- بلفظه، والترمذي في سننه - كتاب الأطعمة- باب: ما جاء في الأكل مع المجذوم ٢٣٤/٤ - رقم (١٨١٧) وقال الترمذي هذا حديث غريب، وابن ماجه في سننه - كتاب الطب- باب: الجذام ١١٧٢/٢ رقم (٣٥٤٢)، قلت إسناده ضعيف فيه مفضل بن فضالة (التقريب (٩٦٧)- رقم (٦٩٠٥)).

(٣) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه - كتاب الأطعمة- باب: الأكل مع المجذوم ٤١٢/١٢ رقم (٢٥٠٢١) بلفظه.

(٤) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٢٥٠٢٢)، وعبد الرزاق الصنعاني في مصنفه ٤٠٥/١٠ رقم (١٩٥١١)، بنحوه.

فقال له أبو بكر: أدنه، فدنا، فقال: كُل، فأكَل، وجعل أبو بكر يضع يده موضع يده[١].

١١- عن يحيى بن جعدة قال: جاء رجل أسود به جدري قد تقشّر، لا يجلس إلى جنب أحد إلّا أقامه، فأخذه رسول الله ﷺ فأجلسه إلى جنبه[٢].

١٢- عن عكرمة قال: لزق بابن عباس مجذوم، فقلت له: تلزق بمجذوم؟ قال: فأمضى، فلعله خيرٌ مني ومنك[٣].

١٣- عن عائشة: قالت: كان لي مولى مجذوم، فكان ينام على فراشي، ويأكل في صحافي، ولو كان عاش كان بقي على ذلك[٤].

ثانيًا: الأخبار الدالة على إثبات العدوى:

١- عن أبي هريرة رضي الله عنه قال: قال رسول الله ﷺ: «فر من المجذوم كما تفر من الأسد»[٥].

---

(١) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٢٥٠٢٣)، وعبد الرزاق الصنعاني في مصنفه ٤٠٥/١٠ رقم (١٩٥٠٩) بنحوه.

(٢) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٢٥٠٢٥)، من طريق ابن عيينة، عن عمرو، عن يحيى بن جعدة مرسلاً به. قلت: رجاله ثقات.

(٣) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٢٥٠٢٦) و (٢٦٩٢٨) بمثله.

(٤) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه رقم (٢٥٠٢٩).

(٥) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: الجذام- ١٥٨/١٠ رقم (٥٧٠٧)، بلفظه معلقًا بصيغة الجزم، وصلة أبو نعيم في مستخرجه من طريق أبي داود الطيالسي وأبي قتيبة سلْم بن قتيبة كلاهما عن سليم بن حيان شيخ عفان، وأخرجه أيضًا من طريق عمرو بن مرزوق عن سليم لكن موقوفًا ولم يستخرجه الإسماعيلي، وقد وصله ابن خزيمة أيضًا (فتح الباري: ١٥٨/١٠)، قلت: رواية عمرو بن مرزوق عن سليم بن حيان عند البيهقي كتاب النكاح- باب: اعتبار السلامة في الكفاءة١٣٥/٧ مرفوعًا.

٢- عن أبي هريرة يقول: قال رسول الله ﷺ: «لا يوردن ممرضٌ على مصح» وأنكر أبو هريرة حديث الأول: وقلنا: ألم تحدث أنه لا عدوى؟ فرطن بالحبشية قال أبو سلمة: فما رأيته نسي حديثًا غيره»(١).

وفي رواية عبد الرزاق الصناعني: قال الزهري: قال لي أبو سلمة: بلى، قد حدث به، وما سمعت أبا هريرة نسي حديثًا قط غيره(٢).

٣- عن عمرو بن الشريد عن أبيه قال: كان في وفد ثقيف رجل مجذوم، فأرسل إليه النبي ﷺ«إنا قد بايعناك فارجع»(٣).

٤- عن ابن عباس رضي الله عنهما أن النبي ﷺ قال: «لا تديموا النظر إلى المجذومين»(٤).

---

(١)أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب لا هامة- ٢٤١/١٠- رقم (٥٧٧١) وأيضًا رقم (٥٧٧٤)، بلفظه، ومسلم في صحيحه – كتاب السلام- باب: لا عدوى ولا طيرة ولا هامة ولا صفر- ٣٧٩/١٤- رقم (٢٢٢) (١٠٤) (١٠٥) بلفظ: «لا يورد ممرض على مصح»

(٢) المصنف ٤٠٥/١٠- رقم (١٩٥٠٧).

(٣) أخرجه مسلم في صحيحه – كتاب السلام- باب: اجتناب المجذوم ونحوه ٣٨٩/١٤ – رقم (٢٢٣١) (١٢٦) بلفظه.

(٤)أخرجه ابن ماجه في سننه – كتاب الطب- باب: الجذام ١١٧٢/٢ رقم (٣٥٤٣) بلفظه، وقال البوصيري في زوائده (١٤٢/٣) وقال: رجال إسناده ثقات، وأحمد في مسنده ٥٠٠/٣٠ رقم (٢٠٧٥) بلفظ: «لا تديموا إلى المجذومين النظر من طريق وكيع حدثني عبد الله بن سعيد بن أبي هند عن محمد بن عبد الله بن عمرو بن عثمان عن أمه فاطمة بنت حسين عن ابن عباس وصفوان، أخبرنا عبد الله بن سعيد بن أبي هند – عن محمد بن عبد الله بن عمرو بن عثمان، عن أمه فاطمة بنت الحسين أنها سمعت ابن عباس مرفوعًا به.

٥- عن علي بن أبي طالب رضي الله عنه قال: قال رسول الله صلى الله عليه وسلم: «لا تديموا النظر إلى المجذومين، وإذا كلّمتموهم، فليكن بينكم وبينهم قيد رمح»(١).

٦- عن أبي الزناد أن عمر بن الخطاب قال لمعيقيب الدوسي: ادن فلو كان غيرك، ما قعد مني إلّا كقيد رمح، وكان أجذم(٢).

٧- عن أبي قلابة: أنه كان يعجبه أن يتقي المجذوم(٣).

المطلب الثاني: نفي العدوى أو إثباتها:

لقد سلك العلماء في مسألة نفي العدوى أو إثباتها مسالك مختلفة للأحاديث الواردة في ذلك والتي سبق الإشارة إليها في المطلب الأول.

١- ذهب عمر بن الخطاب وجماعة من السلف وعيسى بن دينار من المالكية إلى القول بنفي العدوى، ولا حرج بالأكل معه، ورأوا أن الأمر باجتنابه منسوخ، وأن النهي إن إيراد الممرض على المصح ليس للعدوى بل للتأذي بالرائحة الكريهة، وقبح صورته، وقالوا بأن الرسول صلى الله عليه وسلم قد أكل مع مجذوم وأقعده معه، وفعل ذلك أصحابه المهديون، فقد جاء وفد ثقيف

---

(١) أخرجه أحمد في مسنده ٢٠/٢ رقم (٥٨١)، من طريق عبد الله حدثني أبو إبراهيم الترجماني حدثنا الفرج بن فضالة، عن عبد الله بن عمرو بن عثمان عن أمه فاطمة بنت الحسين عن حسين عن أبيه مرفوعًا به قلت: إسناده ضعيف فيه الفرج بن فضالة وهو ضعيف (التقريب- (٧٨٠)- رقم (٥٤١٨).

(٢) أخرجه عبد الرزاق الصنعاني في مصنفه ٤٠٥/١٠ رقم (١٩٥١٠) بلفظه.

(٣) أخرجه ابن أبي شيبة في مصنفه ٤١٨/١٢ رقم (٢٥٠٣٣) و (٢٦٩٤٠)، وعبد الرزاق الصنعاني في مصنفه ٤٠٥/١٠ رقم (١٩٥٠٨) وبلفظ «فروا من المجذوم فراركم من الأسد» مرسلاً.

لأبي بكر الصديق فأتى بطعام فدعاهم فتنحى رجل، فقال: مالك، قال: مجذوم فدعاه وأكل معه، وأيضًا وردت آثار عن سلمان وابن عمر أنهما كانا يصنعان الطعام للمجذومين ويأكلان معهم، وعن عكرمة أنه تنحَّى من مجذوم، فقال له ابن عباس: يا ماض، لعله خير مني ومنك.

وعن عائشة أن امرأة سألتها أكان رسول الله ﷺ يقول في المجذومين فروا منهم فراركم من الأسد؟ فقالت عائشة: كلا والله ولكنه قال: لا عدوى، فمن أعدى الأول، وكان مولى لي أصابه ذلك الداء فكان يأكل في صحافي ويشرب في أقداحي وينام على فراشي، وأيضًا أنَّ النبي ﷺ أخذ بين المجذوم فأقعده معه، وقال: كل ثقة بالله وتوكلا عليه(١).

٢- وذهب فريق من العلماء إلى القول بإثبات العدوى وردوا حديث «لا عدوى» بأن أبا هريرة رجع عنه وأثبت حديث: «لا يورد ممرض على مصح»، وقالوا: أن النبي ﷺ أمر بالفرار من المجذوم، واتقاء مؤاكلته ومشاربته، واستدلوا بما روي عن عمرو بن الشريد الثقفي عن أبيه، كان في وفد ثقيف رجل مجذوم فأرسل إليه النبي ﷺ«إنا قد بايعناك فارجع»، وأنه لا يجوز لمن علم أمره بذلك إلّا الفرار من المجذوم، وغير جائز إدامة النظر إليه لنهيه ﷺ وقول عمر لمعيقيب: «اجلس مني قيد رمح» وكان به ذلك الداء وكان بدريًا»، وكان أبو قلابة يتقي المجذوم.

ويقول الطبائعيون بتأثير الأشياء بعضها في بعض، وإيجادها إياها، فالبعير الأجرب يؤثر في السليم، وينقل الجرب إليه، ويوجد الجرب في السليم وسمو المؤثر طبيعة.

(١) شرح صحيح البخاري لابن بطال: ٤١٠/٩، وفتح الباري: ١٥٩/١٠، وإكمال المعلم للقاضي عياض ١٤١/٧، وشرح صحيح مسلم للنووي: ٣٨٧/١٤و ٣٨٨.

ويقول المعتزلة: إن الله خلق الأسباب والمسببات، وربطها ببعضها، فالأسباب توجد المسببات، وتؤثر فيها بذاتها، بل يعبرون عن هذا التأثير بالخلق، فيقولون: إن البعير الأجرب خلق الجرب وأخترعه في البعير الصحيح.

ويقول أهل السنة المثبتون للعدوى: إن الله شاءت حكمته أن يخلق مرضا في البعير السليم مشبهًا مرض المريض عند مخالطة الأجرب للصحيح من غير تأثير لهذه المخالطة، فالفاعل المؤثر في الكون كله هو الله تعالى وحده.

واستند الطبائعيون والمعتزلة إلى المشاهدة الحسية، ونسبوا من أنكر ذلك إلى إنكار البديهة.

ويرد أهل السنة على هاتين الطائفتين: بأنهما التبس عليهما إدراك الحس بإدراك العقل، فإن المشاهد إنما هو تأثر شيء عند شيء آخر، وهذا حظ الحس، فأما تأثيره فيه، فهو حظ العقل، فالحس إدراك وجود شيء عند وجود شيء، وارتفاعه عند ارتفاعه، أما إيجاده به فليس للحس فيه مدخل، ولو كان التأثير لطبيعة المخالطة لم يختلف عند وجودها، لكن كثيرًا ما تقع المخالطة ولا يقع التأثير، ولا ينتقل المرض من الأجرب للسليم(١).

٣- وذهب جمهور العلماء إلى القول بوجوب الجمع بين الحديثين وهما صحيحان، وقالوا: وطريق الجمع أن حديث (لا عدوى) المراد به نفي ما كانت الجاهلية تزعمه وتعتقده أن المرض والعاهة تعدي بطبعها، لا بفعل الله

(١) المفهم للقرطبي: ٦٢١/٥، وفتح المنعم شرح صحيح مسلم لموسى شاهين: ٦٢٩/٨و ٦٣٠.

تعالى وقدرته، وأما حديث: «لا يورد ممرض على مصح»، فأرشد فيه إلى مجانبة ما يحصل الضرر عنده في العادة بفعل الله وقدره، فنفى في الحديث الأول العدوى بطبعها، ولم ينف حصول الضرر عند ذلك بقدر الله تعالى وفعله، وأرشد في الثاني إلى الاحتراز مما يحصل عنده الضرر بفعل الله تعالى وإرادته وقدره.

ثم قال النووي: فهذا الذي ذكرناه من تصحيح الحديثين والجمع بينهما هو الصواب الذي عليه جمهور العلماء، ويتعين المصير إليه، ولا يؤثر نسيان أبي هريرة الحديث «لا عدوى» لوجهين: أحدهما أن نسيان الراوي للحديث الذي رواه لا يقدح في صحته عند جماهير العلماء، بل يجب العمل به، والثاني أن هذا اللفظ ثابت من رواية غير أبي هريرة، فقد ذكر مسلم هذا من رواية السائب بن يزيد، وجابر بن عبد الله، وأنس بن مالك، وابن عمر عن النبيﷺ(١). قلنا: وهنا القول ما تميل إليه النفس ، ويرتضيه العقل ، ويوافق التجارب الطبية المعاصرة.

المطلب الثالث: مسالك العلماء في الجمع بين الأحاديث المتعارضة:

لقد سلك العلماء في الجمع بين الأحاديث المتعارضة مسالك عدة نجملها فيما يلي(٢):

أحدها: نفي العدوى جملة، وحمل الأمر بالفرار من المجذوم على رعاية خاطر المجذوم لأنه إذا رأى الصحيح البدن، السليم من الآفة تعظم مصيبته، وتزداد حسرته، ونحوه حديث: (لا تديمو النظر إلى المجذومين) فإنه محمول على هذا المعنى.

---

(١) شرح صحيح مسلم للنووي: ٣٧٨/١٤، وشرح صحيح البخاري لابن بطال: ٤١١/٩.

(٢) فتح الباري لابن حجر: ١٦٠/١٠-١٦٢.

ثانيها: حمل الخطاب بالنفي والإثبات على حالتين مختلفتين، فحيث جاء «لا عدوى» كان المخاطب بذلك من قوى يقينه، وصح توكله بحيث يستطيع أن يدفع عن نفسه اعتقاد العدوى، كما يستطيع أن يدفع التطير الذي يقع في نفس كل أحد، لكن القوي اليقين لا يتأثر به، وهذا مثل ما تدفع قوة الطبيعة العلة فتبطلها، وعلى هذا يحمل حديث جابر: «في أكل المجذوم من القصعة، وسائر ما ورد من جنسه، وحيث جاء: «فر من المجذوم» كان المخاطب بذلك من ضعف يقينه، ولم يتمكن من تمام التوكل، فلا يكون له قوة على دفع اعتقاد العدوى، فأريد بذلك سد باب اعتقاد العدوى عنه، بأن لا يباشر ما يكون سببا لإثباتها، وقريب من هذا كراهيته، ﷺ. الكي مع إذنه فيه. وقد فعل هو ﷺ كلا الأمرين ليتأس به كل من الطائفتين[1].

قال ابن أبي جمرة:

ويمكن الجمع بين فعله وقوله بأن القول هو المشروع من أجل ضعف المخاطبين، وفعله حقيقة الإيمان، فمن فعل الأول أصاب السنة، وهي أثر الحكمة، ومن فعل الثاني كان أقوى يقينا لأن الأشياء كلها لا تأثير لها إلّا بمقتضى إرادة الله تعالى وتقديره: «كما قال الله تعالى: ﴿وَمَا هُم بِضَارِّينَ بِهِ مِنْ أَحَدٍ إِلاَّ بِإِذْنِ اللهِ﴾ [البقرة/ ١٠٢]، فمن كان قوي اليقين فله أن يتابعه ﷺ في فعله ولا يضره شيء، ومن وجد في نفسه ضعفًا فليتبع أمره بالفرار لئلا يدخل بفعله في إلقاء نفسه إلى التهلكة، فالحاصل أن الأمور التي يتوقع منها

(١) وانظر زاد المعاد لابن قيم الجوزية فصل في هديه ☐ في التحرز من الأدواء المعدية بطبعها ١٥٢/٤.

الضرر، وقد أباحت الحكمة الربانية الحذر منها، فلا ينبغي للضعفاء أن يقربوها، وأما أصحاب الصدق واليقين فهم في ذلك بالخيار[(١)].

ثالثها: قال القاضي أبو بكر الباقلاني: إثبات العدوى في الجذام ونحوه مخصوص من عموم نفي العدوى، قال: فيكون معنى قوله: «لا عدوى»، أي ألَّا من الجذام والبرص والجرب مثلا، قال: فكأنه قال: لا يعدي شيء شيئًا إلَّا ما تقدم تبيين له أن فيه العدوى[(٢)].

رابعها: أن الأمر بالفرار من المجذوم ليس من باب العدوى في شيء، بل هو لأمر طبيعي، وهو انتقال الداء من جسد لجسد بواسطة الملامسة والمخالطة وشم الرائحة، ولذلك يقع في كثير من الأمراض في العادة انتقال الداء من المريض وإلى الصحيح بكثرة المخالطة والملامسة له، وأما أكله معه مقدارًا يسيرًا من الزمان لمصلحة راجحة، فلا بأس به، ولا تحصل العدوى من مرة واحدة ولحظة واحدة، فنهى سدًا للذريعة، وحمايةً لصحة، وخالطه مخالطة ما للحاجة والمصلحة، فلا تعارض بين الأمرين[(٣)].

خامسها: أن المراد بنفي العدوى أن شيئًا لا يعدى بطبعه نفيًا لما كانت الجاهلية تعتقده أن الأمراض تعدى بطبعها من غير إضافة إلى الله، فأبطل النبي ﷺ اعتقادهم ذلك وأكل مع المجذوم ليبين لهم أن الله هو الذي يمرض ويشفي، ونهاهم عن الدنو منه ليبين لهم أن هذا من الأسباب التي أجرى الله العادة بأنها تفضي إلى مسبباتها، ففي نهيه إثبات الأسباب، وفي فعله إشارة

(١) فتح الباري لابن حجر: ١٠/١٦٢.

(٢) شرح صحيح البخاري لابن بطال: ٩/٤١٠.

(٣) انظر تأويل مختلف الحديث لابن قتيبة: (٦٩)، وزاد المعاد: ٤/١٥٢.

إلى أنها لا تستقل بشيء، بل الله هو الذي إن شاء سلبها قواها فلا تؤثر شيئًا، وإن شاء أبقاها فأثرت.

ويحتمل أيضًا أن يكون أكله ﷺ مع المجذوم أنه كان به أمر يسير لا يعدي مثله في العادة، إذ ليس الجذامي كلهم سواء ولا تحصل العدوى من جميعهم بل لا يحصل منه في العادة عدوى أصلاً كالذي أصابه شيء من ذلك ووقف، فلم يعدِ بقية جسمه فلا يعدي وعلى الاحتمال الأول جرى أكثر الشافعية.

قال البيهقي:

وأما ما ثبت عن النبي ﷺ أنه قال: «لا عدوى»، فهو على الوجه الذي كانوا يعتقدونه في الجاهلية من إضافة الفعل إلى غير الله تعالى، وقد يجعل الله بمشيئته مخالطة الصحيح من به شيء من هذه العيوب سببًا لحدوث ذلك، ولهذا قال ﷺ فر من المجذوم فرارك من الأسد، وقال: «لا يورد ممرض على مصح» وقال في الطاعون: «من سمع به بأرض قوم فلا يقدم عليه، وكل ذلك بتقدير الله تعالى، وتبعه على ذلك ابن الصلاح في الجمع بين الحديثين ومن بعده، وطائفة ممن قبله»[(١)].

قلت: وهذا ما تميل إليه النفس، وارتضاه جمهور العلماء.

سادسها: العمل بنفي العدوى أصلاً ورأسًا، وحمل الأمر بالمجانبة على حسم المادة وسد الذريعة، لئلا يحدث للمخالط شيء من ذلك فيظن أنه بسبب المخالطة فيثبت العدوى التي نفاها الشارع، وإلى هذا القول ذهب أبو عبيد

---

(١) انظر زاد المعاد: ١٥٣/٤، وشرح معاني الآثار للطحاوي: ٣٠٣/٤ و ٣٠٧ و ٣١٠ وفتح الباري: ١٦١/١٠.

وتبعه جماعة، فقال أبو عبيد: ليس في قوله: «لا يورد ممرض على مصح» إثبات عدوى، بل لأنه الصحاح لو مرضت بتقدير الله تعالى ربما وقع في نفس صاحبها أن ذلك من العدوى فيفتتن ويتشكك في ذلك فأمر باجتنابه، وقال: وكان بعض الناس يذهب إلى الأمر بالاجتناب وإنما هو للمخافة على الصحيح من ذوات العاهة، قال: وهذا شر ما حمل عليه الحديث، لأنه فيه إثبات العدوى التي نفاها الشارع، ولكن وجه الحديث عندي ما ذكرته.

وأطنب ابن خزيمة في هذا في كتاب «التوكل»: وعرض أحاديث نفي العدوى وأحاديث إثبات العدوى، ثم قال: إنما أمرهم ﷺ بالفرار من المجذوم، كما نهاهم أن يورد الممرض على المصح شفقة عليهم، وخشية أن يصيب بعض من يخالطه المجذوم الجذام، وأن يصيب الصحيح من الماشية الجرب، فيسبق إلى نفس المسلم أن ذلك من العدوى، فيثبت العدوى التي نفاها ﷺ فأمرهم بتجنب ذلك شفقة منه ورحمة ليسلموا من التصديق باثبات العدوى، وبيَّن لهم أنه لا يعدي شيء شيئًا، قال: ويؤيد هذا أكله ﷺ مع المجذوم ثقة بالله وتوكلا عليه(١).

وقال الطبري: والصواب عندنا ما صح به الخبر عنه ﷺ أنه قال: «لا عدوى وأنه لا يصيب نفسًا إلّا ما كتب عليها، وأما دنوا عليل من صحيح فغير موجب انتقال العلة للصحيح، إلّا أنه لا ينبغي لذى صحة الدنو من صاحب الجذام والعاهة التي يكرهها الناس لا أن ذلك حرام، بل لخشية أن يظن الصحيح أنه لو نزل به ذلك الداء أنه من جهة دنوه من العليل، فيقع فيما أبطله النبي ﷺ من العدوى، وليس في أمره ﷺ بالفرار من المجذوم

(١) فتح الباري: ١٠/١٦١.

خلاف لأكله معه، لأنه كان يأمر بالأمر على وجه الندب أحيانًا، وعلى وجه الإباحة أخرى، ثم يترك فعله ليعلم ذلك أن أمره لم يكن على وجه الإلزام، وكان ينهي عن الشيء على وجه التكره والتنزه أحيانًا وعلى وجه التأديب أخرى، ثم يفعله ليعلم بذلك أن نهيه لم يكن على وجه التحريم[١].

سابعها: ذهب فريق أيضًا إلى نفي العدوى أصلاً ورأسًا، وجمعوا بين الأحاديث المتعارضة، وقالوا بأن الأمر بمجانبة المريض، والفرار من المجذوم، والنهي عن إيراد الممرض على المصح، فليس خوفًا من العدوى وإنما هو حماية للمصح من التقزز والتأذي من المريض ورائحته، وقبح صورته ، ولذلك قال القرطبي[٢].

إنما نهى رسول الله ﷺ عن إيراد الممرض على المصح مخافة الوقوع فيما وقع فيه أهل الجاهلية من اعتقاد العدوى، أو مخافة تشويش النفوس وتأثير الأوهام، وهذا كنحو أمره ﷺ بالفرار من المجذوم، فإنا وإن كنا نعتقد أن الجذام لا يعدي، لكنا نجد في أنفسنا نفرة وكراهية لمخالطته حتى لو أكره إنسان نفسه على القرب منه وعلى مجالسته تألمت نفسه وربما تأذت بذلك، ومرضت، ويحتاج الإنسان في هذا إلى مجاهدة شديدة، ومكابدة، ومع ذلك فالطبع أغلب، وإذا كان الأمر بهذا المثابة، فالأولى بالإنسان ألا يقرب شيئًا يحتاج الإنسان فيه إلى هذه المكابدة ولا يتعرض فيه إلى هذا الخطر، والمتعرض لهذا الألم زاعمًا أنه يجاهد نفسه حتى يزيل عنها تلك الكراهة، هو بمنزلة من أدخل على نفسه مرضًا إرادة علاجه حتى يزيله، ولا شك في نقص عقل من كان على هذا وإنما الذي يليق بالعقلاء، ويناسب تصرف

(١) شرح صحيح البخاري لابن بطال: ٤١١/٩و ٤١٢.
(٢) المفهم للقرطبي: ٦٢٤/٥.

الفضلاء أن يباعد أسباب الآلام، ويجانب طرق الأوهام، ويجتهد في مجانبة ذلك بكل ممكن مع علمه بأنه لا ينجي حذرٌ من قدر، وبمجموع الأمرين وردت الشرائع، وتوافقت على ذلك العقول والطبائع.

ثامنها: ذهب فريق آخر إلى أن هذه الأحاديث فيها الناسخ والمنسوخ، فينظر في تاريخها، فإن معلم المتأخر منها، حكم بأنه الناسخ، وإلَّا توقفنا فيها. وحكى هذا الرأي القاضي عياض عن بعض العلماء أن حديث: «لا يورد ممرض على مصح» منسوخ بحديث: «لا عدوى»، وردَّ هذا القول الإمام النووي بقوله:

وهذا غلط لوجهين: **أحدهما** أن النسخ يشترط فيه تعذر الجمع بين الحديثين، ولم يتعذر، بل قد جمعنا بينهما.

والثاني: أنه يشترط فيه معرفة التاريخ، وتأخر الناسخ، وليس ذلك موجودًا هنا(١).

تاسعها: ذهب فريق آخر:إلى أن الأحاديث بعضها محفوظ، وبعضها غير محفوظ وتكلمت في حديث: «لا عدوى»، وقالت: قد كان أبو هريرة يرويه أولاً، ثم شك فيه فتركه، وراجعوه فيه، وقالوا: سمعناكَ تحدث به، فأبى أن يحدّث به، وقال له أبو سلمة: ألم تحدث أنه لا عدوى: فرطن بالحبشية، قال أبو سلمة: فما رأيته في حديثٍ غيره(٢).

قال ابن قيم الجوزية:

قد اتفق مع أبي هريرة سعد بن أبي وقاص، وجابر بن عبد الله،

---

(١) زاد المعاد لابن القيم: ٤ /١٥٣، وإكمال المعلم للقاضي عياض: ١٤١/٧ وشرح صحيح مسلم للنووي: ٣٧٨/١٤.

(٢) أخرجه البخاري في صحيحه – كتاب الطب- باب: لا هامة ٢٤١/١٠ رقم (٥٧٧١) و (٥٧٧٤) بنحوه، وانظر زاد المعاد: ١٥٣/٤.

وعبد الله بن عباس، وأنس بن مالك، وعمر بن سلمة، على روايتهم عن النبي ﷺ قوله: «لا عدوى»، وحديث أبي هريرة محفوظ عنه بلا شك من رواية أوثق أصحابه وأحفظهم: أبي سلمة بن عبد الرحمن، ومحمد بن سيرين، وعبيد الله بن عبد الله بن عتبة، والحارث بن أبي ذئاب، ولم يتفرد أبو هريرة بروايته عن النبي ﷺ بل رواه معه من الصحابة من ذكرناه، وقوله: «لا يورد ممرض على مصح»، صحيح أيضًا ثابت عنه ﷺ فالحديثان صحيحان، ولا نسخ ولا تعارض بينهما بحمد الله، بل كل منهما له وجه[1].

- **المبحث الثالث: علاج الأمراض المعدية وكيفية الوقاية منها:**

المطلب الأول: موسمية العدوى:

تبد الإصابة بالعديد من أنواع العدوى الإلتزام بنمط موسمي دقيق، وينتج ذلك بسبب اختلاف المناخ على مدار السَّنة وقدرة الكائنات الدقيقة المعدية على تحمله والانتشار فيه. فمن المشهور أن العدوى الفيروسية للجهاز التنفسي تنتشر بسرعة أكبر في فصل الشتاء مؤدية إلى أعداد أكبر من الإصابات والتي قد يتطلب علاج الكثير منها دخول المستشفى، وهذه حقيقة ثابتة دلت عليها العديد من الدراسات الميدانية وإحصائيات المختبرات التحليلية الطبية.

فبالنظر إلى إحصائية العدوى الفيروسية للجهاز التنفسي لمختبر الفيروسات، مستشفى مبارك الكبير – الكويت، لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ (الجدول [٣]) والتي تشتمل على بيانات من المرضى الذين تطلب علاجهم دخول المستشفى، يتبين لنا أن ذروة الإصابة بالفيروس المخلوي التنفسي [(Respiratory Syncytial Virus (RSV)] حصلت في شهر ديسمبر، وذروة الإصابة بالفيروس الغدي (Adenovirus) وفيروس نظير الأنفلونزا

(١) مفتاح دار السعادة: (٧٠٤ و ٧٠٥).

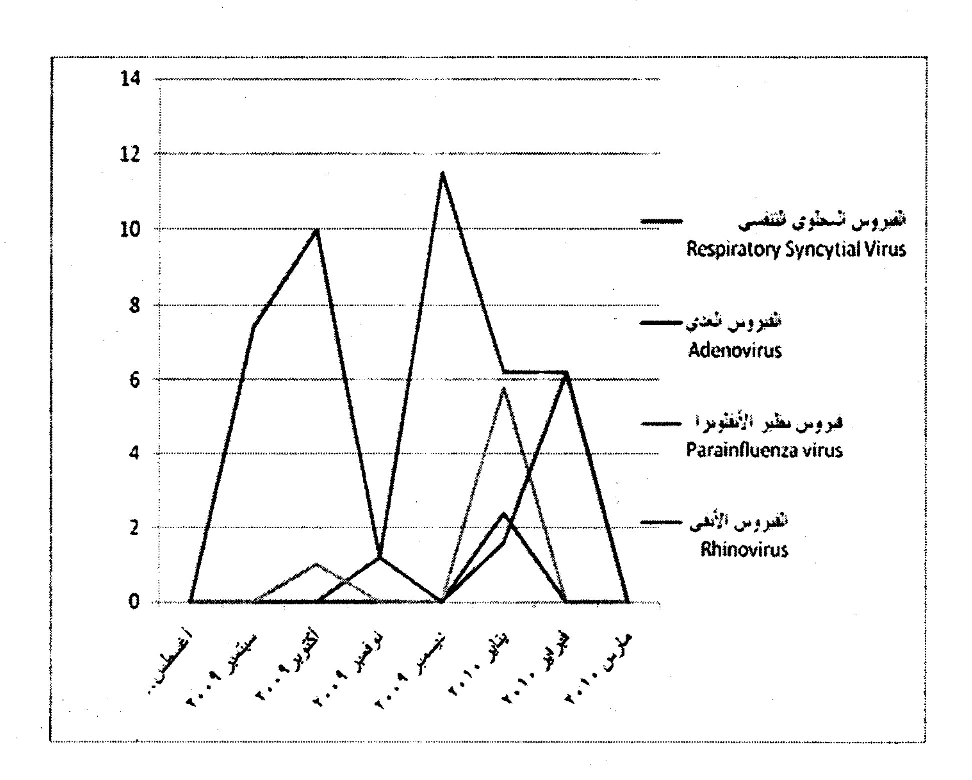
(Parainfluenza virus) قد كانت في شـــهر ينـــاير. أمـــا الفيـــروس الأنفـــي (Rhinovirus) فقد أتبعت العدى به نمطًا مميزًا حيث اقترن بذروتين للإصابة الأولى كانت في أكتوبر والثانية في فبراير (شكل (٢))].

الجدول (٣): إحصائية العدوى الفيروسية (مع استبعاد فيروس الأنفلونزا) لمختبر الفيروسات، مستشفى مبارك الكبير - الكويت، لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠.

الشهر	عدد العينات المفحوصة	الفيروس المخلوي التنفسي (Respiratory Syncytial Virus)		الفيروس الغدي (Adenovirus)		فيروس نظير الأنفلونزا (Parainfluenza virus)		الفيروس الأنفي (Rhinovirus)	
		عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية	عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية	عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية	عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية
أغسطس ٢٠٠٩	٩	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠
سبتمبر ٢٠٠٩	٢٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٢	٪٧,٤
أكتوبر ٢٠٠٩	١٠٠	٠	٠	٠	٠	١	٪١	١٠	٪١٠
نوفمبر ٢٠٠٩	٨٣	١	٪١,٢	٠	٠	٠	٠	١	٪١,٢
ديسمبر ٢٠٠٩	٢٦	٣	٪١١,٥	٠	٠	٠	٠	٠	٠
يناير ٢٠١٠	٢٤١	١٥	٪٦,٢	٦	٢,٤	١٤	٪٥,٨	٤	٪١,٦
فبراير ٢٠١٠	١٦	١	٪٦,٢	٠	٠	٠	٠	١	٪٦,٢
مارس ٢٠١٠	٤	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠

ملاحظة: عدد العينات المفحوصة يشتمل فقط على العينات التي دخلت في الإحصائية المذكورة والتي تم إجراء التحاليل اللازمة عليه للكشف عن جميع الفيروسات المذكورة.

الشكل (٢) نسبة العينات الإيجابية لفيروسات الجهاز التنفسي (مع استبعاد فيروس الإنفلونزا) لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠.



لقد تغافلت عن ذكر فيروس الأنفلونزا في الإحصائية السابقة لأنه كان مقترنًا بظهور سلالة جديدة تسببت بوباء اجتاح العالم عرف بجائحة أنفلونزا الخنازير. وتحدث الجائحة في حالات نادرة عندما يظهر ميكروب جديد يفتقر أغلب الناس إلى أجسام مضادة قادرة على توفير الحماية من الإصابة به، كما تحدد طريقة انتقال الميكروب سرعة انتشاره، وتلعب الكثافة السكانية

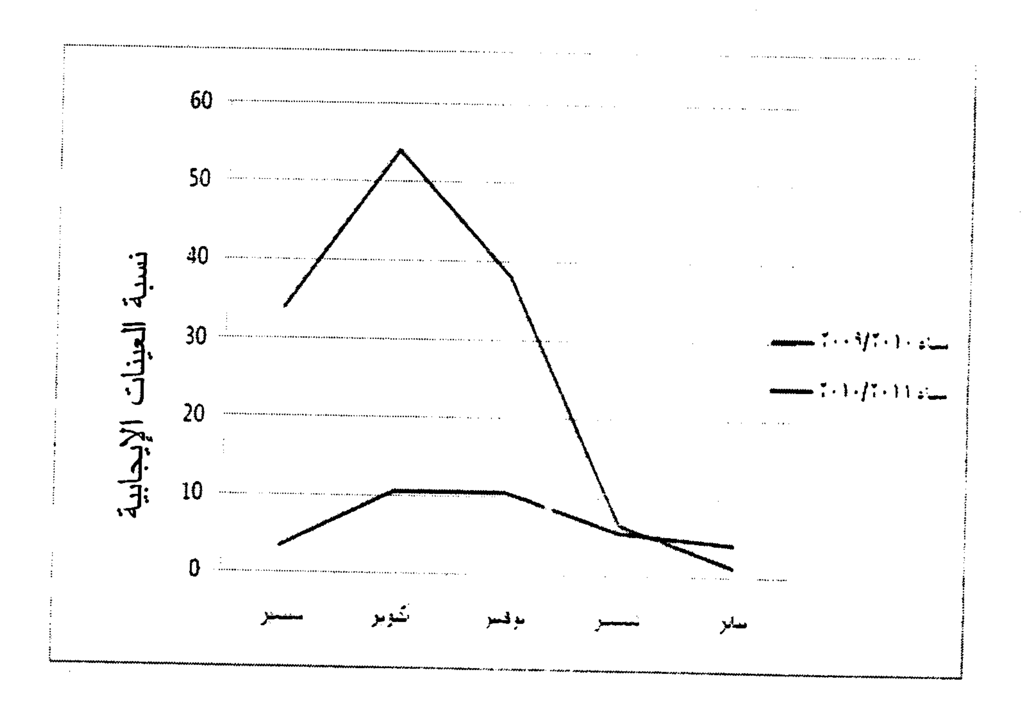
المتزايدة نتيجة تمدن الناس وتطور المواصلات دورًا بارزًا في تفشي هذا الوباء. وعادة ما تصاحب الجائحة زيادة في عدد الحالات المصابة مقارنة بالمواسم العادية.

فبمقارنة إحصائية الإصابات بفيروس الأنفلونزا أ H1N1 لمختبر الفيروسات بمستشفى مبارك الكبير لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ مع إحصائية شتاء ٢٠١٠/٢٠١١ (الجدول (٤)) يتبين لنا التزايد الملحوظ لنسبة الإصابة بفيروس H1N1 في شتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ (المزامن للجائحة) مقارنة بشتاء ٢٠١٠/٢٠١١ الذي يمثل الموسم الاعتيادي للعدوى بهذا الفيروس. كما أن ذروة الإصابة بالفيروس في شتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ حلت في شهر أكتوبر مما تعد سابقة لأوانها مقارنة بالمواسم الاعتيادية كشتاء ٢٠١٠/٢٠١١ (الشكل (٣)).

الجدول (٤): إحصائية العدوى بفيروس الأنفلونزا H1N1 لمختبر الفيروسات، مستشفى مبارك الكبير – الكويت، لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ وشتاء ٢٠١٠/٢٠١١.

الشهر	شتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠			شتاء ٢٠١٠/٢٠١١		
	عدد العينات المفحوصة	عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية	عدد العينات المفحوصة	عدد العينات الإيجابية	نسبة العينات الإيجابية
سبتمبر	٨١	٢٨	٣٤٪	٥٦	٢	٣,٥٪
أكتوبر	٤,٤	٢١٩	٥٤٪	٣٨	٤	١٠,٥٪
نوفمبر	٥٩١	٢٢٥	٣٨٪	٣٨	٤	١٠,٥٪
ديسمبر	٣٢٨	٢١	٦,٤٪	٧٣	٤	٥,٤٪
يناير	٢٩٢	٤	١,٣٪	٢٤	١	٤,١٪

الشكل (٣) نسبة العينات الإيجابية لفيروس الإنفلونزا H1N1 لشتاء ٢٠٠٩/٢٠١٠ وشتاء ٢٠١٠/٢٠١١.



المطلب الثاني: تشخيص العدوى:

التعرف الناجح على الكائن الدقيق المتسبب بالعدوى يعد أساسيًا لتوفير العلاج المناسب للمرضى، فبالرغم من أن العلاج يمكن أن يعطي للمريض استنادًا على الأعراض التي يعاني منها وعلى نتيجة الفحص السريري، إلا أنه للتأكد من هوية الميكروب ومدى استجابته للدواء لا بد من إجراء تحاليل مخبرية خاصة تساعد على التشخيص الدقيق. ويمكن تقسيم هذه التحاليل إلى:

١- المشاهدة المباشرة للميكروب بواسطة المجهر الضوئي، وهذه طريقة سهلة وسريعة النتائج وقليلة التكاليف، إلا أنها قد تعجز عن كشف

هوية الميكروب بشكل كاف إضافة إلى حاجة هذا التحليل إلى خبرات فنية خاصة. كما أنه للكشف عن بعض الكائنات الدقيقة لا بد من توفر إعدادات خاصة قد تكون مكلفة، كالمجهر الإلكتروني للكشف عن الفيروسات.

٢- استزراع الميكروبات (Microbial Culture) وهو أيضًا من التحاليل البسيطة الشائعة الاستعمال في المختبرات الطبية، ويستخدم بشكل أساسي للكشف عن البكتيريا، كما يمكن استخدام هذه الوسيلة بإعدادات خاصة للكشف عن الفيروسات والفطريات. يعد الاستزراع من التحاليل قليلة التكاليف إلا أنه قد يستغرق عدة أيام ليعطي النتيجة النهائية[١].

٣- التحاليل المصلية (Serology) وفيها يتم الإعتماد على الترابط الوثيق بين البروتينات المكونة للميكروب والأجسام المضادة لها للكشف عن وجود هذه البروتينات (أو الأجسام المضادة) في دم المريض مبرهنة بذلك على حصول العدوى. تستخدم هذه التحاليل للكشف عن العدوى التي تتسبب بها ميكروبات يصعب استزراعها، وأيضًا عند الرغبة بتوثيق عدوى سابقة بميكروبات معينة. تعد التحاليل المصلية ذات تكلفة متوسطة وهي سهلة الأعداد والاستعمال، إلا أن الكشف عن الأجسام المضادة يتطلب مضى بضعة أيام بعد الإصابة حتى يتمكن جسم الإنسان من إنتاج كمية كافيه من الأجسام المضادة يستطيع التحليل الكشف عنها[٢][٣].

---

(1) Forbes BA وآخرون. Laboratory Cultivation and Isolation of Bacteria. في Bailey & Scott's Diagnostic Microbiology. 11 طبعة. Mosby الناشر: ميسوري، 1998. p133 – 147.

(2) Campbell S, Landry M. Rapid Antigea Tests. في Advanced Techniques in Diagnostic Microbiolgoy. Tang المحرر. Springer الناشر. 1 طبعة . 2006. p23 – 41ص.

(3) Wang YF. Advanced Antibody Detection. في Advanced Techniques in Diagnostic Microbiolgoy. Tang المحرر. Springer الناشر. 1 طبعة . 2006. p42 – 62.

٤- الكشف عن الحمض النووي للكائنات الدقيقة في عينة المريض يعد من التحليل المفضلة على نحو متزايد في المختبرات الطبية. تحتوى خلايا جميع الكائنات الحية على حمض نووي يتضمن التعليمات الجينية الوراثية اللازمة لتوجيه الوظائف العضوية وإنتاج وحدات البناء المطلوبة للكائنات الحية.

الوسائل المتاحة للكشف عن الحمض النووي في تزايد مستمر ومنها تفاعل البوليميزيز المتسلسل (Polymerase Chain Reaction)، تفاعل سلسلة الليجيز (Ligase Chain Reaction)، نظام الحمض النووي المتفرع(Branched DNA system)، وغيرها الكثير، وبشكل عام تعتبر هذه الفئة من التحليل من أكثر الفحوصات الميكروبية المتوفرة في هذا الزمان دقة ونوعية، إلا أنها قد تكون أعلى تكلفة من التحاليل الأخرى المتوفرة، كما أنها أكثر عرضة لمشاكل التلوث العابر بالحمض النووي والذي قد يؤثر على دقة النتائج[1].

المطلب الثالث: علاج الأمراض المعدية والوقاية منه

أولاً: العلاج المضاد للميكروبات:

كما ذكرنا آنفا، لا تتسبب العدوى دائمًا بالمرض، لذي تزويد المصاب بالدواء قد لا يلزم في جميع الحالات بل يجب أن يقتصر على الحالات المستحقة. بالرغم من ذلك يجب أن لا نغفل عن بعض الأمراض المعدية التي قد لا تصاحبها أي أعراض فور الإصابة بل قد يتجلى المرض بعد مضي

---

(1) Flaws ML, Buckingham, L. Detection and Identification of Microorganisms. في Molecular Diagnostics, Buckingham المحرر. F.A. Davis الناشر. فيلادلفيا , I طبعة. 2007. p263 - 309.

زمن بعد العدوى كمرض فقدان المناعة المكتسبة والالتهاب الكبدي وغيرها، والتي قد يتطلب علاجها إعطاء الدواء قبل ظهور أعراض المرض.

الأدوية المضادة للجراثيم، كالمضادات الحيوية وغيرها من الأدوية المضادة للفيروسات والطفيليات والفطريات، تشترك بخاصية أساسية وهي التسميم الانتقائي، أي أن هذه الأدوية تضر ميكروبا (أو ميكروبات) دون أن تتسبب بالأذى للكائن المضيف المصاب. إلا أن هذه الخاصية ليست مطلقة، لذي كثيرًا ما نشاهد الأعراض الجانبية (والتي تشكل دليل على تأثر الجسم سلباً) تظهر على من يتم علاجه بالمضادات الحيوية المختلفة.

تتنوع آلية عمل الأدوية المضادة للجراثيم التي بواسطتها يحدث الضرر للميكروب، فهناك ما يمنع تكون جدار الخلية للميكروبات، وهناك ما يمنع إنتاج بروتينات الجراثيم الحيوية، وهناك ما يمنع استنساخ الحمض النووي للجراثيم، وغيرها العديد من الآليات المختلفة[١].

ثانياً: الوقاية من العدوى[٢][٣]:

تتحقق الوقاية من العدوى بعدة تدابير من أنجحها وأكثرها فاعلية التطعيم، وهو التزويد بمولد المضاد (**Antigen**)، كالميكروبات المقتولة أو المضعفة أو أجزاء من الميكروبات، بهدف تحفيز الجهاز المناعي للجسم على مقاومة العدوى المستقبلية بهذه الميكروبات.

---

(1) Mims C وآخرون. Attacking Enemy: Antimicrobial Agents and Chemotherapy. في Medical Microbiology. 3 طبعة. Mosby الناشر: أسبانيا, 2004. p473 – 511.

(2) Mims C وآخرون. Strageties for Control – An Introduction. في Medical Microbiology. 3 طبعة. Mosby الناشر: أسبانيا, 2004. p441 – 452.

(3) Osterholm MT, Hedberg CW. Epidemiologic Principles. في Principles and Practice of Infectious Diseases, Mandell المحرر, Churchill Livingstone الناشر: فيلادلفيا, 2005. p161 – 173.

وقد وصلت أساسيات التطعيم إلى أوربا في القرن الثامن عشر الميلادي عن طريق الدولة العثمانية بعد مزاولته فيها ضد مرضى الجدري. وفي الوقت الحالي تتوفر العديد من اللقاحات المضادة لأمراض مختلفة، ولا يزال العديد منها يتم اكتشافه من حين إلى آخر.

يعتبر التطعيم من أنجح ما توصل إليه الطب الحديث، فبالرغم من زهد التكلفة النسبية للقاح وسهولة تزويد شرائح كبيرة من الناس به، إلا أنه قد يكون شديد الفاعلية. فقد أدى إلى اختفاء مرض الجدري من العالم ، كما حدَّ من انتشار العديد من الأوبئة كالحصبة ، وحمى التيفوئيد ،وشلل الأطفال، الذي يوشك بدوره على أن يستأصل من العالم إن شاء الله تعالى.

وتشكل الأدوية المضادة للجراثيم وسيلة أخرى من وسائل الوقاية، فقد يعطي المريض مضادًا حيويًا قبل إجراء العملية لمنع إصابته بالعدوى بعدها، كما أن المضاد الحيوي قد يعطي لبعض الناس خلال ظروف معينة لتجنب إصابتهم بأمراض محددة كالتهاب السحايا وغيره.

إضافة إلى ما سبق، تشكل الإجراءات الهادفة إلى الارتقاء بالصحة العامة. ونظافة البيئة ركيزة أساسية للوقاية من العدوى، فالتصريف الصحي لمياه المجاري وتنقية مياه الشرب إضافة إلى التخزين البارد للطعام والرقابة لتجهيز الأغذية، كلها تلعب دورًا بارزًا في الحدّ من تلوث المأكل والمشروب وغيرها بالجراثيم المعدية. كما أن نظافة البيئة والمسكن تحد من انتشار الحشرات والقوارض الناقلة للعدوى.

أما على المستوى الشخصي، فالطبخ الجيد للطعام ، ونظافة الجسد ، وغسل اليدين التي تعتبر من أهم وسائط نقل العذوى تمنع الإصابة بالعديد من

الأمراض المعدية، كذلك البعد عن العلاقات الجنسية المحرمة، واجتناب المخدرات تعد عوامل جوهرية للسيطرة على انتشار كثير من الأمراض الخطيرة كالإيدز والالتهاب الكبدي وغيرها. وأيضًا يجب إلا نغفل عن دور التغذية السليمة في تقوية مناعة الجسم اللازمة لتوفير الحماية من الأمراض المعدية بشتى أنواعها.

يمكن تقسيم الوقاية إلى أولية وثانوية، فالوقاية الأولية : هي التدابير المتبعة لتجنب تفشى العدوى على المستوى الشخصي والمجتمع، ومن أمثلها برامج التطعيم للأطفال والكبار والإجراءات السابقة الذكر المعنية بالارتقاء بالنظافة العامة وجودة المأكل والمشرب.

أما الوقاية الثانوية فتشتمل على العلاج المبكر لمن يتعرض للعدوى بهدف منع العدوى من التطور إلى مرض، ومن أمثلتها إعطاء المصل المناعي (Immunoglobulin) واللقاح لمن يتعرض لدم ملوث بفيروس الالتهاب الكبدي (ب) فور التعرض لمنع الفيروس من ترسيخ العدوى، وكذلك المصل المناعي الخاص بداء الكلب (Rabies Immunoglobulin) واللقاح لمن يتعرض للعض من حيوان مسعور لتجنب الإصابة بداء الكلب.

إضافة إلى ذلك، يعد الكشف المبكر والاحتواء السريع للوباء في المجتمع فور انتشاره ضرب آخر من ضروب الوقاية الثانوية.

كما تذكر بعض المصادر قسم ثالث من أقسام الوقاية يعنى بتجنب المضاعفات لمن يصاب بالمرض بعد العدوى. مثال ذلك تفادي العدوى بفيروس الالتهاب الكبدي (ج) من التطور إلى تليف كبدي، وكذلك منع الإصابة بعدوى ثانوية لمن يعاني من مرضى فقد المناعة المكتسبة.

• **الخاتمة:**

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وله الحمد في الأولى والآخرة، والحمد لله الذي هدانا وما كنا لنهتدي، لولا أن هدانا الله، والصلاة والسلام على نبي الرحمة، وهادي البشرية جمعاء، وعلى آله وصحبه والتابعين لهم بإحسان إلى يوم الدين.

فنرجو من الله العليم الخبير أن نكون قد جددنا البحث في هذا الموضوع، وأحيينا ما تناثر في خبايا الكتب القديمة والحديثة وأسهمنا في معالجة حديث (لا عدوى) من منظور الهدى النبوي والطب الحديث المعاصر، ولا ندعي أنا أول من كتب في هذا الميدان، فهناك الكثير من خاض غمار هذا الإعجاز في الطب النبوي، ولكن حسبنا أن استعرضنا الأحاديث الواردة في نفي العدوى أو إثباتها وأزلنا الغبش ، وما يخالط القلوب الضعيفة من التشكيك في الأحاديث سواء الدالة على نفي العدوى أو إثباتها، وقررنا من خلال هذا البحث من الناحية الطبية على أن الأمراض تنتقل من جسم المريض إلى جسم السليم بسبب المخالطة بينهما عن طريق الميكروبات وعلى سبيل المثال فيروس أنفلونزا الخنازير، فقد كان ينتقل عن طريق الهواء وعن طريق المصافحة والملامسة والتقبيل، وقد وضعت المصحات الصحية غرفًا خاصة بما يسمى اليوم "بالحجر الصحي" لكي لا تنتقل الفيروسات من المريض إلى السليم حفظا على سلامة الأصحاء، وهذا التقرير لا ينافي حديث: (لا عدوى) باعتبار أن العدوى لا تنتقل بذاتها ولكن بفعل الله تعالى وإراداته وإذا شاء الله تعالى ألا تنتقل فلا تعدي إلاَّ بإذن الله تعالى، كما حث الإسلام الجسم الصحيح ألا يخالط الجسم السقيم لئلا يعتقد بأن الإنسان هو النافع وهو الضار، بل أمر بمجانبة صاحب العدوى حتى لا يعتقد بدعوى الجاهلية فيقع في دائرة الإثم والحرج، ولذلك قال النبي صلى الله عليه وسلم "فر من المجذوم فرارك من الأسد". وأثبتنا أن الحدثين صحيحان صريحان

غير متناقضين، ومعاذ الله أن يوجد في كلام الصادق الصدوق الذي لا يخرج من بني شفتيه إلا الحق، والآفة من التقصير في معرفة المنقول، والتمييز بين صحيحه ومعلوله، أو من القصور في فهم مراده – صلى الله عليه وسلم – وحمل كلامه على غير ما عناه به، أو منهما معا، وقد ذكرنا جمع أهل العلم والفقه للحديثين وخلصنا للرأي الأقرب لواقع التجارب العلمية الطبية المعاصرة المتوافقة لرأي الشريعة الإسلامية السمحاء وهو أن لا عدوى إلا بفعل الله تعالى وإرادته، وأنه لا يصيب نفسًا إلاَّ ما كتب عليها، وأن هذا لا يتعارض مع واقع التجارب الطبية المعاصرة في انتقال العدوى من الصحيح إلى السقيم، لأنه بتقدير الله تعالى ومشيئته يكتب لإنسان أن تنتقل له العدوى أو لا تنتقل أي ممكن أن تصاب فئة بالعدوى ولا تصاب فئة أخرى كما هو الحال عندما انتشر فيروس أنفلونزا الخنازير، وإرشاد رسول الإسلام – صلى الله عليه وسلم – بالفرار من المجذوم وأصحاب العاهة التي يكرهها الناس وتنفر منها النفوس ليس أن ذلك حرام، ولكن خشية أن يظن الصحيح إن نزل به ذلك الداء يومًا أن ما أصابه بسبب مخالطة السقيم، فيوجب له ذلك الدخول فيما نهى عنه عليه الصلاة والسلام وأبطله من أمر الجاهلية في انتقال العدوى بطبعها.

ولعل هذا البحث يكون أحد البحوث العلمية في تعزيز الإعجاز الطب النبوي وأنه لا يتعارض مع التجارب الطبية المعاصرة، بل أصبح الطب اليوم يؤكد الحقائق العلمية التي ذكرها الرسول – صلى الله عليه وسلم – فيزداد الذين آمنوا إيمانا ويقينا واستبشارًا، وأما الذين في قلوبهم مرض لعل الله تعالى يشرح صدورهم للإيمان ويهديهم سواء الصراط.

فنسأل الله تعالى أن يشرح بهذا البحث قلوبا غلفا، وأعينا عميا ، وآذانا صمًا، وأن يكتب له القبول والرضا، وأن يجعله باب خير لتأصيل الطب النبوي والإعجاز العلمي، وهداية الحياري، إنه ولي ذلك وهو حسبنا فنعم المولى ونعم النصير.

• **أهم النتائج:**

١- أن بعض الأمراض المعاصرة تنتقل من جسم المريض إلى الجسم الصحيح بسبب المخالطة عن طريق الفيروسات والميكروبات عن طريق الهواء أو الملامسة أو التقبيل أو المصافحة، كما ينتقل تلقيح الأنثى من طلع النخل بطلع الذكر القريب.

٢- أن في جسم الإنسان دم الكرات البيضاء تقف بالمرصاد للميكروبات المعادية الوافدة، فكلما قويت عن طريق التطعيمات الصحية أضعفت قوة الميكروبات الجرثومية.

٣- أن قوة الدفاع تختلف من جسم إلى آخر، وتعرض بجهاز المناعة فقد يهاجم الميكروب المريض سليمًا، فلا تظهر عليه عوارض المرض وينجو بتقدير الله تعالى، وقد يصيب جسمًا آخر فيمرض بتقدير الله تعالى أيضًا.

٤- أن العدوى قد لا تؤدي إلى المرض بالضرورة مثل العدوى المتكيسة الرئوية الجؤجوية ، وفيروس الإبشتاين بار وغيرها من المخلوقات التي لا تسبب العدوى .

٥- أن هناك العديد من الميكروبات التي تتعايش مع الإنسان على الجلد والأغشية المخاطية دون أن تسبب المرض بشكل عام .

٦- أن أهم شروط العدوى وقوة تأثيرها بجسم الإنسان وانتقالها من مريض إلى سقيم هي بإرادة الله تعالى ومشيئته جلَّ وعلا .

٧- إبطال دعوى الجاهلية بأن العدوى تعدى بذاتها وأرشد الإسلام إلى مجانبة صاحب العدوى لئلا يقع في دائرة الإثم والحرج الشرعي.

٨- أن الفاعل الحقيقي لانتقال العدوى من الجسم السقيم إلى الجسم الصحيح هو الله تعالى، وأنه هو النافع والضار وما ضرَّ الإنسان بجلب المنفعة له، قال الله تعالى ﴿وَإِن تُصِبْهُمْ حَسَنَةٌ يَقُولُوا هَذِهِ مِنْ عِندِ اللهِّ وَإِن تُصِبْهُمْ سَيِّئَةٌ يَقُولُوا هَذِهِ مِنْ عِندِكَ قُلْ كُلٌّ مِّنْ عِندِ اللهِّ فَمَالِ هَؤُلاءِ القَوْمِ لاَ يَكَادُونَ يَفْقَهُونَ حَدِيثاً * مَا أَصَابَكَ مِنْ حَسَنَةٍ فَمِنَ اللهِّ وَمَا أَصَابَكَ مِن سَيِّئَةٍ فَمِن نَّفْسِكَ وَأَرْسَلْنَاكَ لِلنَّاسِ رَسُولاً وَكَفَى بِاللهِّ شَهِيداً﴾ [النساء: ٧٨-٧٩].

٩- أن الله تعالى هو الذي يمرض ويشفي، ونهى عن القرب من أصحاب العدوى ليتبين لهم أن هذا من الأسباب التي جعلها الله مفضية إلى مسبباتها ففي نهي الرسول – صلى الله عليه وسلم- إثبات الأسباب، وفي فعله – صلى الله عليه وسلم – بيان أنها لا تؤثر بطبعها، بل انتقال العدوى هي من تأثير الرب سبحانه إن شاء سلبها قواها فلا تؤثر في الآخرين شيئًا، وإن شاء أثرت في الأصحاء.

١٠- أن الأحاديث الواردة في شأن العدوى صحيحة، وليس أحدها ناسخًا للآخر، وقد جمع العلماء بين الأحاديث بما يتوافق مع التجارب الطبية المعاصرة.

- **أهم التوصيات :**

١- عقد مؤتمرات دولية يشترك فيها علماء الشريعة مع علماء الطب لتقرير الإعجازات الطبية النبوية ليسهموا في تعزيز رسالة الإسلام في قلوب غير المسلمين، وينفتح لهم باب جديد لاعتناق الدين الإسلامي.

٢- تنظيم بعض الملتقيات العلمية بين علماء الشريعة والطب الحديث حول الطب النبوي، لإثراء الأدوية الطبية المعاصرة كالحديث حول

القسط الهندي والحجامة وشرب العسل وغيرها مما ورد في هدى النبوي الكريم.

٣- كتابة بعض المحاضرات والأبحاث حول الطب النبوي المشترك بين علماء الشريعة والطب العام والدقيق وتوزيعه على الأئمة والمعلمين لإثراء الساحة المحلية حول كيفية استخدام علاج الطب النبوي في حياتهم العملية واليومية.

٤- استحداث قسم خاص بالمستشفيات والمراكز الصحية تحت مسمى وحدة الطب الإسلامي، تجرى من خلاله التجارب العملية حول ما ورد في الطب النبوي، وأيضًا يصرف من خلاله الأدوية اللازمة لعلاج الأمراض. المعاصرة.

٥- طباعة بعض الكتيبات والمطويات الخاصة بالأدوية والعلاجات بالطب النبوي مع بيان كيفية استخدام الطب النبوي وتوزيعها على عامة الناس بطريقة سهلة ومحببة للنفوس.

٦- تسجيل بعض أشرطة الفيديو والتسجيل لبعض الأطباء المتخصصين حول كيفية استخدام علاج الطب النبوي وتوزيعها في المستشفيات والمراكز الصحية.

وفي الختام نسأل الله تعالى أن ييسر لأطباء المسلمين أن يستخرجوا كنوز الطب النبوي ليفيد منها أصحاب العاهة والمرضى، وأن يفتح لهم أبواب الاكتشافات الطبية لمعالجة الأمراض العصرية، وأن يحفظ المسلمين من كل شرّ ومرض وبلاء، وأن يسدد خطاهم لما يحب ويرضى وأخر دعوانا أن الحمد لله رب العالمين.

- **ثبت المصادر والمراجع**

أولا :المراجع العربية :

١- زاد المعاد في هدى خير العباد لأبي عبد الله محمد بن أبي بكر الزرعي الدمشقي المعروف بابن قيم الجوزية (ت٧٥١هـ) – تحقيق شعيب الأرنؤوط – مؤسسة الرسالة – بيروت – الطبعة العاشرة – ١٤٠٥ هـ ١٩٨٥م.

٢- مفتاح دار السعادة ومنشور ولاية العلم والإرادة لابن قيم الجوزية (ت٧٥١ هـ) – دار نجد – الرياض – السعودية – بدون رقم طبعة – ١٤٠٢ هـ – ١٩٨٢م.

٣- إكمال المعلم بفوائد مسلم للقاضي عياض ت ٥٤٤هـ – تحقيق الدكتور يحيى إسماعيل دار الوفاء – مصر – ط. الأولى – ١٤١٩ هـ – ١٩٩٨م.

٤- تقريب التهذيب لابن حجر العسقلاني – ت ٨٥٢هـ – تحقيق أبو الأشبال صغير أحمد شاغف الباكستاني – دار العاصمة – الرياض – السعودية – ط. الأولى – ١٤١٦ هـ – ١٩٦٦م.

٥- سنن أبي ماجه – للحافظ أبو عبد الله محمد بن يزيد القزويني – المعروف بابن ماجه ت ٢٧٥ هـ – تحقيق محمد فؤاد عبد الباقي – دار الفكر – بيروت – بدون طبعة ولا تاريخ.

٦- سنن أبي داود للإمام الحافظ أبي داود سليمان بن الأشعث السجستاني الأزدي ت ٢٧٥ هـ – تحقيق عزت عبيد الدعاس – وعادل السيد – دار الحديث – بيروت – ط. الأولى ١٣٣٩ هـ – ١٩٧٣م.

٧- سنن الترمذي لمحمد بن عيس بن سورة – ت ٢٧٩ هـ – لأحمد محمد شاكر – دار الكتب العلمية – بيروت – بدون طبعة ولا تاريخ.

٨- شرح صحيح البخاري لابن بطال – مكتبة الرشد – الرياض – ط. الأولى ١٤٢٠ هـ – ٢٠٠٠م.

٩- فتح الباري لابن حجر العسقلاني ت ٨٥٢ هـ – تحقيق الشيخ عبد العزيز بن باز – دار المعرفة – بيروت – بدون رقم طبعة ولا تاريخ.

١٠- مسند الإمام أحمد ت ٢٤١هـ – تحقيق شعيب الأرناؤوط – مؤسسة الرسالة – بيروت – ط الأولى – ١٤٢١ هـ – ٢٠٠١م.

١١- مصباح الزجاجة بزوائد سنن ابن ماجه للبوصيري – تحقيق موسى محمد علي والدكتور عزت علي عطية – دار الكتب الإسلامية – مصر – ط. الأولى – ١٤٠٥ هـ – ١٩٩٦م.

١٢- المعجم الوسيط لمجمع اللغة العربية – دار إحياء التراث – العربي – بيروت – ط. الثانية – ١٣٩٢ هـ – ١٩٧٢م.

١٣- المفهم لما أشكل من تلخيص كتاب مسلم للقرطبي – ت ٥٦٥هـ – دار ابن كثير – دمشق – بيروت – ط. الأولى – ١٤١٧هـ – ١٩٩٦م.

١٤- المنهاج شرح صحيح مسلم بن الحجاج للإمام محيى الدين أبو زكريا يحيى بن شرف النووي – ت ٦٧٦ – دار الخير – بيروت – ط. الأولى – ١٤١٤ هـ – ١٩٩٤م.

١٥- الموسوعة الفقهية الكويتية – وزارة الأوقاف – طباعة ذات السلاسل –

الكويت – ط. الثانية -١١٠٩ – ١٩٨٩ – الجزء الخامس عشر – والثلاثون.

١٦- النهاية في غريب الحديث والأثر لأبي السعادات المبارك بن محمد الجزري ابن الأثير – ت ٦٠٦ – بإشراف على بن حسن بن علي بن عبيد الحميد الحلبي الأثري – دار ابن الجوزي – الدمام – السعودية – ط. الرابعة – ١٤٢٧ هـ – ٢٠٠٦م.

١٧- لسان العرب لابن منظور ت ٧١١ هـ – دار إحياء التراث الإسلامي ومؤسسة التاريخ العربي – بيروت – ط. الثانية -١٤١٢هـ – ١٩٩٢م.

١٨- تأويل مختلف الحديث في الرد على أعداء أهل الحديث للإمام أبي محمد عبد الله بن مسلم بن قتيبة ت ٢٧٦ هـ – عالم الكتب – بيروت – بدون رقم طبعة ولا تاريخ.

١٩- شرح مشكل الآثار لأبي جعفر أحمد بن محمد بن سلامة الطحاوي – ت ٣٢١هـ – تحقيق شعيب الأرنؤوط – مؤسسة الرسالة – بيروت ط. الأولى – ١٤١٥ هـ – ١٩٩٤م.

٢٠- شرح معاني الآثار لأبي جعفر أحمد بن محمد بن سلامة الطحاوي ت ٣٢١ هـ – تحقيق محمد زهري النجار ومحمد سيد جاد الحق – عالم الكتب – بيروت – ط. الأولى – ١٤١٤ هـ – ١٩٩٤م.

٢١- مفردات ألفاظ القرآن للعلامة الراغب الأصفهاني – تحقيق صفوان عدنان داوودي – دار القلم – دمشق – ط. الأولى – ١٤١٢ هـ – ١٩٩٢م.

٢٢- معجم المقاييس في اللغة – لأبي الحسين أحمد بن فارس بن زكريا –

ت ٣٩٥ هـ - تحقيق شهاب الدين أبو عمرو - دار الفكر - بيروت - ط. الأولى - ١٤١٥ هـ - ١٩٩٤م.

٢٣- عمدة الحفاظ في تفسير أشرف الألفاظ - للشيخ أحمد بن يوسف بن عبد الدائم المعروف بالسمين الحلبي ت ٧٥٦ هـ - تحقيق محمد باسل عيون السود - دار الكتب العلمية - بيروت - ط. الأولى - ١٤١٧ هـ - ١٩٩٦م.

٢٤- المصباح المنير في غريب الشرح الكبير الرافعي للعلامة أحمد بن محمد بن علي المقري الفيومي - ت ٧٧٠ هـ - دار القلم - بيروت - بدون رقم طبعة ولا تاريخ.

٢٥- الكليات لأبي البقاء أيوب بن موسى الحسيني الكفوي - ت ١٠٩٤ هـ - تحقيق عدنان درويش ومحمد مصري - مؤسسة الرسالة - بيروت - ط. الثانية - ١٤١٣ هـ - ١٩٩٣م.

٢٦- المصنف لأبي بكر عبد الله بن محمد بن أبي شيبة العبسي الكوفي ت ٢٣٥هـ - تحقيق محمد عوامة - شركة دار القبلة ومؤسسة علوم القرآن - بيروت ط. الأولى ١٤٢٧ هـ - ٢٠٠٦م.

٢٧- المصنف للحافظ الكبير أبي بكر عبد الرزاق بن همام الصنعاني ت ٢١١ هـ - تحقيق حبيب الرحمن الأعظمى - الكتب الإسلامي - بيروت - ط. الثانية - ١٤٠٣ هـ - ١٩٨٣م.

٢٨- السنن الكبرى للإمام الحفاظ أبي بكر أحمد بن الحسين بن علي البيهقي ت ٤٥٨ هـ - دار المعروف - بيروت - بدون رقم طبعة ولا تاريخ.

٢٩- فتح المنعم شرح صحيح مسلم للدكتور موسى شاهين لاشين - دار الشروق - بيروت - ط. الأولى - ١٤٢٣ هـ - ٢٠٠٢م.

ثانياً :المراجع الأجنبية :

30- Anderson K N و آخـــرون. Mosby,s Medical, Nursing, and Allied Health Dictionary. الطبعة ٤. الناشر Mosby: ميسوري, 1994.

31- Mims C و آخرون. Medical Microbiology. الطبعة ٢. Mosby الناشــر: لندن, 1998.p 89.

32- Frequent detection of the parvovirus PARV4 and PARV5, in plasma from blood donors and symptomatic individuals. Transfusion مجلة. يوليو ٢٠٠٧. 47 (6): 1054-1061.

33- Holland JF, Pogo BGT. Mouse mammary tumor virus – like infection and human breast cancer. Clin. Cancer Res مجلــة. 2004.p10: 5647 – 5649.

34- Pineau P و آخـــرون. Effect of TT virus infection on hepatocellular carcinoma development: results of a Euro – Asian survey. J. Infect. Dis مجلة. 2000.p 181:1138 – 1142.

35- Mims C و آخرون. Medical Microbiology. الطبعة3. Mosby الناشــر: اسبانا, 2004.p 57-60.

36- Principles and Practice of Infectious Diseases, المحـــرر Mandell, الناشر Churchill Livingstone: فيلادلفيا, 2005.

37- Current Diagnosis and Treatment In Infectious Diseases, المحـــرر Wilson, الناشر McGraw – Hill, 2001.

38- Medcial Microbiology. المحـــرر Greenwood. الناشـــر Churchill Livingstone: لندن. الطبعة 16. 2003..

39- Glatzel M و آخرون. Human prion diseases: molecular and clinical aspects. Arch Neurol مجلة . 2005 أبريل; 62(4): 545-552.

40- Forbes BA و آخـــرون. Bailey & Scott's Diagnostic Microbiology. 11 طبعة. Mosby الناشر: ميسوري, 1998.

41- Advanced Techniques in Diagnostic Microbiolgoy. Tang المحـــرر. Springer الناشر. 1 طبعة . 2006.

42-Molecular Diagnostics, Buckingham المحـــرر. F.A. Davis الناشـــر. فيلادلفيا , 1 طبعة. 2007.

